



LUNDS UNIVERSITET
Medicinska fakulteten

Ambulanspersonalens upplevelser av prehospital förlossning

En systematisk litteraturstudie

Ambulance personell experiences of pre-hospital childbirth

A systematic literature review

Författare: Alexander Pfothenauer & Katarina Georgsson

Handledare: Li Thies-Lagergren

Magisteruppsats

Hösten 2023

Lunds universitet

Medicinska fakulteten

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

157, 221 00 LUND

Abstrakt.

Bakgrund: Centraliseringen av förlossningsvården i Sverige innebär ökad avstånd till sjukhusen vilket medför att de prehospitla förlossningarna kan öka. Insikt i och förståelse för ambulanspersonalens upplevelse kring en prehospital förlossning är nödvändig för att få skapa trygghet i yrkesrollen, vilket leder till adekvat omvårdnad till den födande kvinnan, den nyblivna mamman och/eller det nyfödda barnet. **Syfte:** Att beskriva ambulanspersonalens upplevelser kring prehospital förlossning. **Metod:** Systematisk litteraturstudie där sex vetenskapliga artiklar med kvalitativ forskningsmetodik inkluderats. **Resultat:** Två teman framkom, det första var *faktorer som bidrar till negativa känslor* med tillhörande kategorier; *ökat behov av utbildning, rädsla för komplikationer, hjälplöshet, brist på självförtroende och stress*. Kärnan i de negativa känslorna grundar sig på bristande utbildning och mängdträning. Det andra temat var *positiva emotionella upplevelser* med tillhörande kategorier; *kollegialt stöd och upplevelsen av en unik händelse*. Grunden i de positiva känslorna var att ha en bra kollega samt att allt hade gått bra efter förlossningen. **Konklusion:** Ambulanspersonal behöver mer utbildning inom prehospital förlossning för att reducera de negativa känslorna kopplat till prehospital förlossning.

Nyckelord

Ambulanspersonal, prehospital förlossning, upplevelser, omvårdnad

Innehållsförteckning

Problemområde	5
Bakgrund	6
Ambulanssjukvård	6
Ambulanspersonal.....	6
Förlossning.....	7
Prehospital förlossning och vårdrum	8
Kvinnans och partners upplevelse av prehospital förlossning	8
Omvårdnad.....	9
Perspektiv och utgångspunkter	9
Syfte	10
Metod	10
Urval	11
Datainsamling	11
Analys av data.....	15
Forskningsetiska avvägningar.....	16
Resultat.....	17
Faktorer som bidrar till negativa känslor	17
Ökat behov av utbildning	18
Rädsla för komplikationer	18
Känsla av hjälplöshet.....	19
Brist på självförtroende	19
Stressfaktorer	19
Positiva emotionella upplevelser	20
Kollegialt stöd.....	20
Upplevelsen av en unik händelse.....	20
Diskussion	21
Metoddiskussion	21
Resultatdiskussion.....	23
Konklusion och implikationer	25
Referenser.....	27

Bilaga 1 (2).....	33
Bilaga 2 (2).....	36

Problemområde

Det föds ett okänt antal barn oplanerat innan ankomst till sjukhus, så kallade prehospitala förlossningar, en ovanlig situation som kan involvera ambulanssjuksköterskor (McLelland et al., 2018). Det har från Göteborgsregionen rapporterats att mellan 1993-1999 skedde cirka 0,28 procent av alla födslar prehospitalt (Haglund Aladdin et al., 2004).

Enligt Flanagan et al., (2017) sker mindre än en procent av alla födslar prehospitalt. Även om prehospitala förlossningar oftast är okomplicerade, har ökad risk för sjuklighet och mortalitet rapporterats (Flanagan et al., 2017). En prehospital förlossning kan skapa oro eller rädsla hos ambulanssjuksköterskan (Svensson & Fridlund, 2008). Med ökat avstånd till sjukhus kommer en ökning av prehospitala förlossningar ske då den obstetriska sjukvården fortsätter att centraliseras i Sverige, vilket innebär att förlossningsvården i huvudsak flyttas till de större städerna (Thiger, 2022). Att som kvinna behöva föda sitt barn oplanerat inom prehospital akutsjukvård kan för den födande kvinnan framkalla en rad olika känslor, negativa som positiva (Svedberg et al., 2020). För att minska eventuell partners rädsla och oro kring en förlossning är det viktigt att ge information och instruktioner i hur partnern kan stötta kvinnan (Schmitt, 2022). I sin yrkesprofession som ambulanssjuksköterska är det viktigt att genom kunskap och stöttning kunna bidra till att en stressad situation kan vändas till att bli lugnare. Alla uppkomna känslor inom en prehospital förlossning är något som påverkar samtliga inblandade, framför allt den födande kvinnan (Svedberg et al., 2020). Genom att undersöka forskningsläget kring ambulanspersonalens upplevelser av prehospitala förlossningar kan det skapa en förståelse och minska oron hos ambulanspersonalen kring prehospitala förlossningar. Det skulle också kunna generera att ambulanssjuksköterskan känner ett lugn och trygghet i sin yrkesroll inför en eventuell prehospital förlossning och därmed kunna ge bättre omvårdnad till den nya familjen, vilket skulle vara till nytta för kvinnan, partnern, deras nyfödda bebis och ambulanssjuksköterskan.

Bakgrund

Ambulanssjukvård

Begreppet ambulans härstammar ursprungligen från 1700-talet och innebar då en viss sjukvårdsutrustad hästdragen vagn åkte runt och omhändertog skadade på slagfältet för att sedan föra de skadade till sjukvårdsinrättningar. Ambulanstjänsten som organisation har historiskt setts som förflyttning av sjuka människor till sjukhus. Vidare in på 1980-talet införs exempelvis defibrillator i ambulansen samt att besättningen skall vara undersköterskor. På 2000-talet införs utbildningen specialistsjuksköterska i ambulanssjukvård på högskolorna och Socialstyrelsen inför legitimationskrav för att administrera läkemedel och därmed behövs minst en sjuksköterska finnas i ambulansen (Riksförbundet för ambulanssjuksköterskor [RAS], 2023). Då utvecklingen inom farmakologi, kirurgiska metoder och återupplivning blivit mer avancerad har prehospital akutsjukvård blivit ett erkänt begrepp och en viktig del av patientens fullständiga vård. Vidare har utvecklingen av medicin och teknik lett till att prehospital akutsjukvård blivit en första kontakt för patienten i vårdkedjan med avancerad omvårdnad. I och med behovet av kompetens inom avancerad omvårdnad samt legitimationskravet kring administrering av läkemedel har en disciplin av ambulanssjuksköterskor växt fram (Suserud, 2005; RAS, 2023). Vidare har olika regioner olika krav på om det ska finnas en grundutbildad sjuksköterska eller en specialistsjuksköterska bemannad i ambulansen (Socialstyrelsen, 2023).

SOS-Alarm tar emot samtal och larmar sedan ut ambulanser efter att inringarna blivit intervjuade (Khoshnood, 2020). Vidare driver vissa regioner även både bedömning, prioritering och ambulansdirigering i egen regi (Högstedt, 2022).

Ambulanspersonal

Svenska definitionen av ambulanspersonal är: "Sjukvårdspersonal som utbildats för att kunna ge elementär akut- och livsuppehållande vård under överinseende av läkare eller sjuksköterska. Akutvården kan ges på plats, i ambulans eller på mottagningen. Vanlig engelsk förkortning är EMT." EMT står för Emergency Medical Technicians (Karolinska institutet, u.å.).

Det framgår att kompetensen som krävs hos personalen för att ge prehospital akutsjukvård vid ett ambulansuppdrag ligger hos vårdgivaren (Socialstyrelsens föreskrifter om ambulanssjukvård m.m., 2009). Då ambulanssjuksköterskan behandlar och vårdar patienter i olika miljöer menar Suserud (2005) att ambulanssjuksköterskan behöver en stor kunskapsbas och bred färdighetsträning.

En legitimerad sjuksköterska ska enligt patientsäkerhetslagen alltid utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Patienten ska behandlas med respekt och omtanke och ska ges möjlighet att utforma och genomföra vården i så stor utsträckning som möjligt (Hälso-och sjukvårdslag [HSL], 2010).

Den första kompetensbeskrivningen för ambulanssjuksköterskor publicerades 2012 och den har haft betydelse dels för beskrivningen av ambulanssjuksköterskans profession i förhållande till det kringliggande samhället, dels utveckling av den omvårdnad som sker i ambulansen. Kompetensbeskrivningen reviderades 2022 i och med att ambulanssjukvården utvecklats (Riksföreningen för ambulanssjuksköterskor [RAS], 2022). För att ge god vård är det av vikt att ambulanssjuksköterskan följer gällande riktlinjer annars riskeras patientsäkerheten (Johansson et al., 2022).

Förlossning

Enligt Thiger (2022) är definitionen av en normal förlossning en graviditetslängd mellan 37 + 0 till 41 + 6 (veckor + dagar) med enkelbörd i huvudbjudning. Det ska vid förlossningens start inte föreligga några medicinska riskfaktorer som kan bedömas påverka förlossningens förlopp. Värkarbetet startar spontant och barnet föds i huvudbjudning. Vidare ska det vara ett komplikationsfritt förlopp från värkarbetets start till efter moderkakans framfödande samt att både mor och barn mår bra efter förlossningen. Det som inte räknas till en normal förlossning är då bland annat tvillingförlossning, prematur förlossning eller sätesförlossning (Thiger, 2022). Vidare beskrivs att kvinnor ofta vill klara sig själva samt litar på sin egen kropps förmåga att föda barn (Darra & Murphy, 2016).

Det föds mellan 115 000 och 200 000 barn i Sverige varje år, där ca 96% föds i huvudbjudning och 3% i sätesbjudning. Tiden för en normal förlossning varierar beroende på om det är en förstföderska eller en omföderska, men varierar även från kvinna till kvinna (Lundgren et al., 2020).

Prehospital förlossning och vårdrum

I Sverige är antalet prehospitala förlossningar okänt då detta inte registreras i något nationellt register. Ett utdrag från Falck Ambulans i Stockholm, Personlig kontakt (2022) visar att under 2022 skedde 111 122 ambulansuppdrag, av dessa var 157 prehospitala förlossningar.

Precis som med all prehospital vård kan vårdandet ske i olika miljöer. Dessa olika vårdrum kan inte förutses och påverkar mötet med patienten. Mötet med patienten är en första kontakt till en vårdande relation där hänsyn till patientens integritet, självbestämmande och värdighet ska bejakas. Ofta när ambulanspersonalen åker på förlossningsuppdrag är det “Load and go” eller “stay and play” som i regel är de två alternativ ambulanspersonalen har (Thiger, 2022). När det bedöms att det kommer dröja innan förlossningen äger rum bör man transportera kvinnan till sjukhus, vilket menas med “load and go”. Skulle förlossningen äga rum tidigare än man förutsett finns det utrustning i ambulansen för att förlösa barnet där. Det andra alternativet, “stay and play”, väljer man när förlossningen beräknas äga rum inom snar framtid och transportsträckan är för lång. Då avvaktar ambulanspersonalen transport och bistår kvinnan och födelsen på plats (Thiger, 2022).

Kvinnans och partners upplevelse av prehospital förlossning

Ambulanspersonal har beskrivits av kvinnor som har fött prehospitalt ha bristande erfarenhet kring handläggning av prehospital förlossning, brister i bemötande samt i respekten för integritet (Flanagan, 2019). Vidare beskriver kvinnorna att de i själva födelseprocessen känner sig självsäkra och trygga, förlossningen upplevs inte som en akut situation och att ambulanspersonalen ska ha en mer inlyssnande och inkluderande kommunikation (Flanagan, 2019). I en kvalitativ intervjustudie beskrivs den prehospitala förlossningen som dramatisk men att kvinnorna efteråt kände sig stolta och fann en styrka över att ha genomfört förlossningen utan en barnmorska på plats (Vik et al., 2016).

Kvinnor som genomgått en oplanerad prehospital förlossning beskriver i en intervjustudie av Svedberg et al. (2020) ett smärtsamt förlopp där de upplever både fysiskt och psykiskt lidande samt stress. Trots att detta var en påfrestande situation för kvinnorna upplevde de en tacksamhet både mot ambulanspersonalen samt mot sig själva och sina kroppar som klarat av denna oväntade och främmande situation. Kvinnornas tips till ambulanspersonal i framtiden

var att ge uttryck för ett lugn och en säkerhet oavsett hur situationen såg ut samt att lyssna på kvinnan och möta hennes önsknings (Svedberg et al., 2020). Det har beskrivits att kvinnor känner en lättnad när ambulansen kommer (Flanagan et al., 2019; Svedberg et al., 2020; Vik et al., 2016)

I samband med prehospitla förlossningar upplever partnern många olika känslor. De upplever brist på grundläggande kunskaper och är rädda för komplikationer. Dessa känslor ledde senare till stress, ångest och oro. De upplevde också stolthet och glädje. Glädjen bestod i att de fick en bättre anknytning till mamman och en bättre anknytning till barnet som partnern hjälpt till att föda (Jarneid et al., 2020).

Omvårdnad

Omvårdnad handlar om att människan är en unik varelse som efter sina förutsättningar skall bemötas utifrån ett personcentrerat förhållningssätt. Omvårdnadens mål är att främja hälsa, lindra lidande samt förebygga ohälsa och utgår från respekt för sårbarhet, värdighet, integritet, tillit samt självbestämmande och autonomi (Svensk sjuksköterskeförening [SSF], 2016). För att en känsla av respekt och trygghet skall skapas i vårdrelationen behöver patienten och närstående göras delaktiga i vården och maktförhållandena behöver balanseras ut (Sharma et al., 2015). Detta bekräftas även av Abelsson & Lindwall (2017) som menar att så länge sjuksköterskan visar respekt samt skyddar patienten bevaras patientens värdighet.

För att uppnå god personcentrerad omvårdnad läggs stor vikt på att ambulanssjuksköterskan är medveten och försöker göra sitt bästa när det gäller det underläge patienten hamnar i när det kommer till vårdrelationen. Ansvaret för att exempelvis skapa relationen med patienten, lyssna på patientberättelsen och upprätta vårdplanen ligger på ambulanssjuksköterskan. Ambulanssjuksköterskan behöver hjälpa patienten att upprätthålla sitt jag, personliga uttryck samt meningsskapande (Forsberg, 2021).

Perspektiv och utgångspunkter

Den teoretiska referensramen utgår från Jean Watsons omvårdnadsteori. Watson (1993) beskriver sjuksköterskans interventioner som en omvårdnadsprocess och att en kombination av flera interventioner kan benämnas för karaktäristiska faktorer. Grunden till Watsons

omvårdnadsteori består av tio karativa faktorer där samtliga faktorer aktualiseras då sjuksköterskan är i sällskap med patienten och ger omvårdnad. Exempel på en karativ faktor är *uttryckandet av negativa och positiva känslor* vilket menas med ju mer av sina känslor och sin personlighet som sjuksköterskan visar desto mer glädje och tillfredsställelse upplever patienten vilket i sin tur leder till att patienten tar större del i omvårdnaden. Vidare behöver sjuksköterskan reflektera över om känslorna är lämpliga att visa för patienten. Grunden i Watsons omvårdnadsteori omfattas av; omvårdnad i sammanhang av humanvetenskap och konst, samspelet mellan sjuksköterska och patient där både personen och självet ingår och hos patienten med ande-själ-kropp-gestalt, samt den mänskliga omsorgsrelationen som moraliskt ideal inom omvårdnaden. Omsorg är grunden för omvårdnad där sjuksköterskan behöver inneha en djupare självkänsla och en livssyn med en moralisk förpliktelse att bevara och skydda det mänskliga och värdigheten hos patienten. Att ge omsorg är inte bara ett moraliskt åtagande, utan sjuksköterskan ska vilja ge omsorg samt ha en god intuition och kunskap inom professionen. Patientens upplevda känsla har stor betydelse för hur patienten och sjuksköterskan tillsammans arbetar kring patientens upplevda hälsa och ohälsa, därav vikten av relationen mellan patient och sjuksköterska (Watson, 1993). Ambulanssjuksköterskan ser inte bara till omvårdnaden som ett måste, utan även applicerar mänsklig omsorg för att kvinnan i en prehospital situation verkligen ska känna att det mänskliga och värdigheten skyddas och bevaras (Watson, 1993). Då patientens upplevelser av omvårdnaden som ges av sjuksköterskan, grundar sig i sjuksköterskans kunskap inom professionen vill författarna undersöka ambulanspersonalens upplevelser kring prehospital förlossning.

Syfte

Syftet var att beskriva ambulanspersonalens upplevelser av prehospitala förlossningar

Metod

Studien utfördes som en systematisk litteraturstudie med induktiv ansats. Enligt Bettany-Saltikov och McSherry (2016) utgår en litteraturstudie från befintlig forskning inom valt

område. Forsberg och Wengström (2016) menar vidare att en litteraturstudie innebär att systematisk söka, kritiskt granska samt att sammanställa litteratur utifrån studiens syfte.

Urval

För att besvara studiens syfte arbetades inklusions- och exklusionskriterier fram (Forsberg & Wengström, 2016). Inklusionskriterierna som användes i studien var artiklar med kvalitativ forskningsansats, alternativt mixed method där den kvalitativa delen användes, skrivna utifrån ambulanspersonalens perspektiv, publicerade mellan 2008 – september 2023, skrivna på engelska samt fört ett etiskt resonemang alternativt blivit godkända av en etisk kommitté. Vidare exkluderades artiklar som inte fanns tillgängliga i fulltext samt artiklar som inte genomgått peer review. Inga geografiska begränsningar gjordes. Till sist skulle artiklarnas kvalitet anses som antingen hög eller medelhög för att inkluderas.

Datainsamling

Databaserna som användes för datainsamling var Cinahl, PubMed och Scopus. PubMed och Cinahl anses ha störst tillgång till vetenskapliga artiklar inom hälso- och sjukvårdsområdet (SBU, 2020) vilket är av hög relevans för studiens syfte. Scopus användes för en bredare sökning och för att undvika att eventuella relevanta artiklar missades. En testsökning genomfördes i databaserna PubMed och Cinahl i april 2023 för att identifiera omfånget av data. Detta resulterade i cirka 300 träffar. Vidare har en kompletterande sökning genomfört med hjälp av snowballing, vilket menas med sökning bland artiklarnas referenser, för att på så sätt fånga upp studier som inte kommit med i sökningen i databaserna.

När huvudsökningen genomfördes i september 2023 användes modellen PEO (Population, Exposure och Outcome) för att få en välavgränsad frågeställning och för att få ett hanterbart sökresultat. PEO är en strukturerad metod som används för att bryta ner syftet och på så sätt vidare kunna utveckla sökord (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016). Utifrån PEO togs följande sökord fram från studiens syfte, vilka är ambulanspersonal, prehospital förlossning och upplevelser, se tabell 1.

Tabell 1: sökord utifrån PEO

Population	Ambulanspersonal
Exposure	Prehospital förlossning
Outcome	Upplevelser

Med hjälp av en bibliotekarie togs fler relevanta sökord fram samt ett sökupplägg vilket resulterade i tre sökblock, se tabell 2, tabell 3 och tabell 4. För att få fram relevanta artiklar har databasernas tesaurus MeSH-termer och Cinahl-headings i kombination med fritextord använts, där MeSH-termer är aktuella i databasen PubMed och Cinahl-headings i Cinahl (SBU, 2020). I Scopus användes enbart fritextord i litteratursökning. Vidare, enligt Forsberg och Wengström (2016), har den booleska operatörn OR använts i de olika sökblocken för att hitta artiklar med något av sökorden i blocket och på så sätt vidga sökningen. För att sedan sätta ihop blocken användes den booleska operatörn AND vilket ledde till att sökningen specificerades och begränsades. I litteratursökningen användes även den söktechniska funktionen trunkering, vilket menas med att man sätter en asterisk (*) i slutet av fritextordet, detta leder till att databasen söker efter ordets alla böjningsformer. För att komplettera litteratursökningen gjordes en manuell sökning i artiklarnas referenslistor (Forsberg & Wengström, 2016; SBU, 2020).

Tabell 2: Översikt över sökning i PubMed

Söknr	Sökord	Antal träffar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Antal resultat
#1	Delivery, obstetric [MeSH] OR Parturition [MeSH] OR childbirth OR Birth* OR “prehospital birth*” OR “pre-hospital birth” OR labor, obstetric	291 341	-	-	-
#2	Emergency medical services [MeSH] OR Emergency Medical Technicians [MeSH] OR Ambulances OR paramedics OR “ambulance personnel” OR ambulance nurses OR prehospital OR pre-hospital	117 378	-	-	-
#3	Attitude of health personnel [MeSH] OR Nurse’s role [MeSH] OR view* OR experience* OR perception* OR attitude*	1 602 235	-	-	-

=	#1 AND #2 AND #3	365	72	14	4
---	------------------	-----	----	----	---

Begränsningar enligt följande: Skrivna på engelska, årtal 2008-2023. Sökdatum 2023-09-19

Tabell 3: Översikt över sökning i Cinahl

Söknr	Sökord	Antal träffar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Antal resultat
#1	Delivery, obstetric [Subject Headings] OR Labor [Subject Headings] OR Parturition OR childbirth OR birth* OR “prehospital birth” OR OOHB OR “out-of-hospital birth”	130 541	-	-	-
#2	Emergency medical services [subject headings] OR Emergency medical technicians [subject headings] OR Emergency Nursing [subject headings] OR Prehospital care [subject headings] OR prehospital OR paramedic* OR “ambulance personnel” OR “ambulance nurses” OR ambulance	98 289	-	-	-
#3	Attitude of health personnel [subject headings] OR Emergency medical technicians attitudes [subject headings] OR Job experience [subject headings] OR view* OR experience* OR perception* OR attitude*	814 727	-	-	-
=	#1 AND #2 AND #3	263	35	11	2

Begränsningar enligt följande: Skrivna på engelska, årtal 2008-2023. Sökdatum 2023-09-20

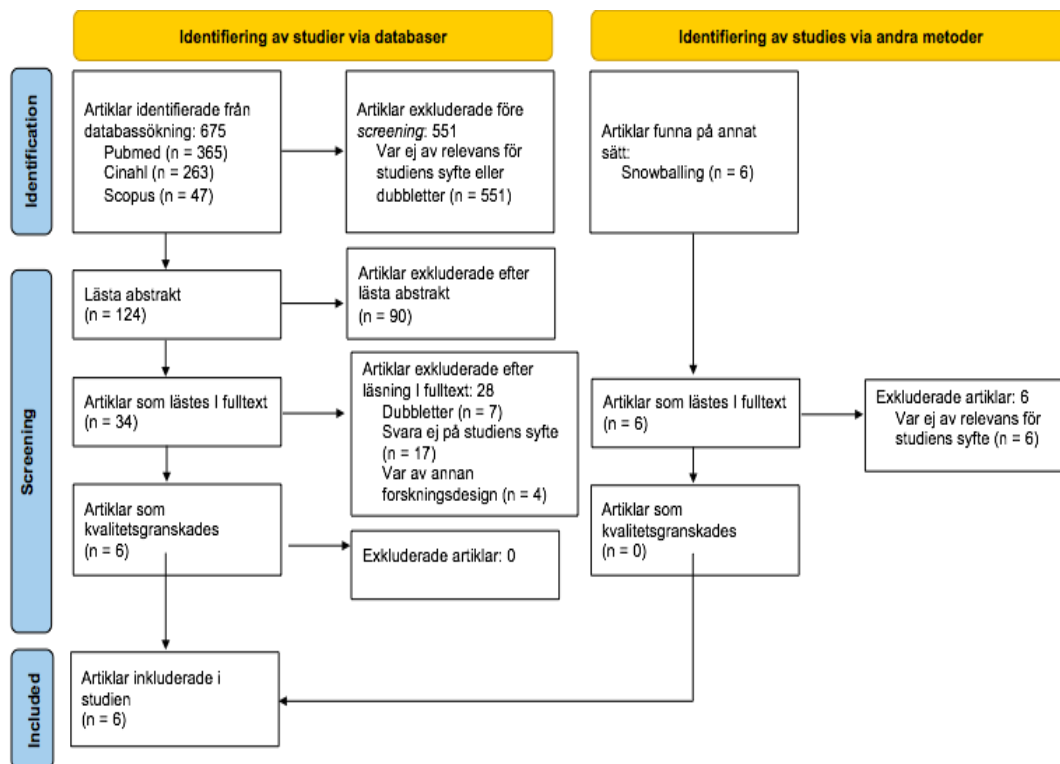
Tabell 4: Översikt över sökning i Scopus

Söknr	Sökord	Antal träffas	Lästa abstract	Lästa artiklar	Antal resultat
-------	--------	---------------	----------------	----------------	----------------

#1	“prehospital birth” OR childbirth* OR “out-of-hospital birth”	42 718	-	-	-
#2	Paramedic* OR “emergency medical technicians” OR “emergency medical service” OR “prehospital care” OR ambulance	44 375	-	-	-
#3	“attitude of health personnel” OR experience*	1 655 965	-	-	-
=	#1 AND #2 AND #3	47	17	9	0

Begränsningar enligt följande: Skrivna på engelska, årtal 2008-2023. Sökdatum 2023-09-21

I linje med Bettany-Saltikov och McSherry (2016) har PRISMA flödesschema använts som en överblick över hur processen av inkluderade och exkluderade artiklar gick till, var god se Figur 1. Initialt lästes de 124 abstrakt som ansågs uppfylla urvalskriterierna. Därefter laddades relevanta artiklar ner i fulltext för vidare granskning och relevansbedömning (SBU, 2020). Författarna läste och relevansbedömde artiklarna oberoende av varandra. Efter diskussion, relevansbedömningen och uppnådd konsensus exkluderades 28 av 34 artiklar av följande anledningar: Dubletter (7), svarade ej till studiens syfte (12), var av annan forskningsdesign (4) samt var utifrån kvinnornas perspektiv (5). Det tillkom ytterligare sex artiklar efter den kompletterande sökningen som lästes i fulltext, men efter relevansbedömning inkluderas ingen av dessa artiklar.



Figur 1: PRISMA flödesschema över inkluderade och exkluderade artiklar

De återstående sex artiklarna inkluderades för kvalitetsgranskning, vilket gjordes utifrån SBU:s granskningsmall “bedömning av studier med kvalitativ metodik”, se Bilaga 1. I granskningsmallen graderas kvalitén i en sammanvägd bedömning av metodologiska brister som kan beskrivas som obetydliga eller mindre, måttliga eller stora brister. Författarna har använt sig av en procentansats vid gränssättning av kvalitén på artiklarna. För att en artikel skulle anses ha hög kvalitet skulle svaren vara ja eller tillfredställande på över 80% av frågorna, vidare om svaren var över 60% ansågs kvalitén vara måttlig. Valet att använda procentansats vid kvalitetsbedömning grundar sig i att det enligt SBU (2020) inte finns något tydligt sätt att gradera kvalitén på artiklar. Översyn över kvalitetsgranskning visas i Bilaga 2. Författarna har oberoende av varandra kvalitetsgranskat artiklarna och sedan diskuterat detta gemensamt. Till resultatet återstod till sist sex artiklar där tre ansågs ha hög kvalitet och tre måttlig kvalitet.

Analys av data

Vid granskningen av materialet utgick författarna från tematisk analys enligt Braun och Clarke (2022). Enligt Polit och Beck (2021) innebär analys av data en systematisk organisering av insamlat forskningsmaterial där fokus ligger på att identifiera viktiga teman. Genom en

tematisk analys kan man i huvudsak upptäcka regelbundenhet samt avvikelser i det insamlade materialet. Analys av data är inte en linjär process där man går från ett steg till ett annat utan man jobbar sig fram och tillbaka mellan stegen och datan man kodar och analyserar (Braun & Clarke, 2022).

Dataanalysen började med att författarna bekantade sig med data från de inkluderade artiklarna, där artiklarna lästes upprepade gånger. Efter noggranna och upprepade genomgångar av materialet börjades initiala idéer för kodning tas fram. Dessa koder utvecklades genom identifiering av utmärkande egenskaper i datamaterialet som upplevdes intressant av författarna. Data relevant för varje kod började sedan att sammanställas och utifrån detta togs potentiella teman fram (Braun & Clarke, 2022). För att få en bra översikt av resultatet skapade även författarna kategorier till varje tema. De teman och kategorier som valts ut förfinades och reviderades genom arbetets gång och den slutgiltiga definitionen stod klar efter sammanställd rapport.

Tabell 4 Exempel på hur dataanalys har gått till

Studier	Exempel på utmärkande egenskaper	Kod	Kategorier	Teman
Hill et al., 2023	"I did ask why we weren't putting more time into obstetrics [training] ... and their response was 'it's quite rare we go to it' and I feel like that's why we should be putting more time into it."	Känslan av att inte ha rätt sorts träning och utbildning	Ökat behov av utbildning	Faktorer som bidrar till negativa känslor
Persson et al., 2019	"In childbirth, it is a bit more – it is two lives you have to take care of at the same time if there is any complication."	Känslan av att ha ansvar vid eventuella komplikationer	Rädsla för komplikationer	
Persson et al., 2019	"It can be difficult to concentrate on a relative, the BBA, the mother, and the child. In those situations, your attention will probably be divided."	Känsla av att inte veta vart fokus ska ligga vid så många inblandade	Känsla av hjälplöshet	

Forskningsetiska avvägningar

Enligt Forsberg och Wengström (2016) är det viktigt att ta etiska övervägningar i beaktande när en systematisk litteraturstudie skall göras. Vidare betonar Polit och Beck (2021) samt

World Medical Association [WMA] (2021) vikten av att forskning som innefattar människor följer etiska aspekter för att värna om människors integritet och för att uppnå en etisk standard. WMA (2021) har 1964 tagit fram Helsingforsdeklarationen som föreskriver etiska principer för medicinsk forskning där människor är involverade, vilken fortsätter att uppdateras med tiden. Helsingforsdeklarationen består av 35 punkter där bland annat deltagarnas integritet, självbestämmande och rätt till information ligger i fokus. Vidare ska risken för skada minimeras och deltagarnas behov ska gå före vetenskapens intresse (WMA, 2021).

För att värdera de etiska aspekterna inkluderades de artiklar där ett etiskt resonemang har genomförts alternativt att en etisk kommitté gett sitt godkännande. Det är även viktigt att alla artiklar som ingår i litteraturstudien redovisas samt att allt resultat presenteras, både det som stödjer och inte stödjer hypotesen.

Resultat

Resultatet bygger på sex kvalitativa studier som genomförts i Sverige (2), Norge, Australien, USA samt England med var sin artikel publicerade mellan 2017 – 2023. Artiklarna representerade 579 respondenter, av dessa har 509 svarat på en enkätundersökning och 70 blivit intervjuade angående deras upplevelser kring prehospital förlossning.

I resultatet framkom två teman *faktorer som bidrar till negativa känslor* och *positiva emotionella upplevelser* med sammanlagt 7 kategorier, se tabell 5.

Tabell 4. Översikt över teman och kategorier

Teman	Kategorier
Faktorer som bidrar till negativa känslor	Ökat behov av utbildning Rädsla för komplikationer Känsla av hjälplöshet Brist på självförtroende Stressfaktorer
Positiva emotionella upplevelser	Kollegialt stöd Upplevelsen av en unik händelse

Faktorer som bidrar till negativa känslor

I temat *faktorer som bidrar till negativa faktorer* framkom att ambulanspersonal kan uppleva olika negativa känslor som rädsla, stress samt brist på kunskap vilket kan försvåra deras

yrkesutförande. Det framkom även ett behov av mer utbildning relaterat till prehospitala förlossningar (Bohström et al., 2017; Goodwin et al., 2022; Heys et al., 2022; Hill et al., 2023; Persson et al., 2019 & Vagle et al., 2019).

Ökat behov av utbildning

I studierna framkom att ambulanspersonalen saknade utbildning i att hjälpa och stötta en kvinna under pågående födsel och uttryckte ett ökat behov av obstetrikutbildning samt simulering av förlossning i deras utbildning (Goodwin et al., 2022; Heys et al., 2022; Hill et al., 2023; Persson et al., 2019 & Vagle et al., 2019). Det framkom att uppdragen som involverar prehospital förlossning är händelser som sker mer sällan och att ambulanspersonalen har en önskan om att träna på dessa oftare (Hill et al., 2023 & Persson et al., 2019). Ambulanspersonalen ansåg att uppdrag som dessa borde vara det som ambulanspersonalen tränar mest på (Hill et al. 2023). Bristande kunskap och förberedelse inför en förlossning ledde till ett försvårande av att kunna ta grundade kliniska beslut (Hays et al., 2022). Förutom avsaknaden, eller bristen i utbildning och träning beskrevs det även att den utbildning som ambulanspersonalen erhöll var så pass annorlunda från verkligheten att det var svårt att implementera i den prehospitala miljön (Goodwin et al., 2022).

Rädsla för komplikationer

Det framkom att ambulanspersonal kände en rädsla kring de potentiella förlossningskomplikationer som kan uppstå i samband med prehospitala förlossningar som exempelvis postpartumblödning (Goodwin et al., 2022; Hill et al., 2023; Persson et al., 2019 & Vagle et al., 2019). Rädslan beskrivs grunda sig i att ambulanspersonalen i situationen kan ha två patienter som potentiellt kan bli kritiskt sjuka (Goodwin et al., 2022; Hill et al., 2023; Persson et al., 2019 & Vagle et al., 2019). Ambulanspersonal beskriver också sin rädsla genom dennes bristande kunskap inom prehospital förlossning (Heys et al., 2022). Att det inte finns färdiga algoritmer eller standardförfarande kring prehospital förlossning såsom exempelvis vid hjärt-lungräddning kan bidra till en känsla av rädsla att göra fel (Heys et al., 2022 & Hill et al., 2023). I en intervjustudie beskrivs exempelvis en rädsla hos ambulanspersonalen för att göra något oavsiktligt som exempelvis att tappa det nyförlösta barnet (Hill et al., 2023). Bristande utbildning kring förlossning och mängdträning gav upphov till rädsla (Persson et al., 2019)

Känsla av hjälplöshet

Hjälplöshet var en känsla som beskrevs av ambulanspersonal vilken kunde kopplas till ansvar samt känslan att inte räkna till när de inte hade möjlighet att ge den omvårdnad som båda patienterna krävde (Persson et al., 2019). Vidare kunde även känslan av hjälplöshet uppstå när ambulanspersonalen inte kunde ge någon analgetika vid förlossningsmärta utan bara vara stöttande (Hill et al., 2023).

Brist på självförtroende

I intervjustudien av Hill et al. (2023) upplevde majoriteten av studiedeltagarna brist på självförtroende när det kom till prehospita förlossning. De deltagare som kände sig självsäkra i sin kunskap kring förlossning hade ytterligare utbildning, där några bland annat var barnmorskor. Vidare beskrev många av deltagarna att deras kunskap och kompetens kring förlossning var begränsad vilket orsakade kognitiv överbelastning som i sin tur kunde resultera i tunnelseende och dem blev tvungna att förlita sig på den kunskap de memorerat (Hill et al., 2023). Deltagarna i studien menar att då de inte utsätts för prehospita förlossningar så ofta, påverkas deras självförtroende inom området (Goodwin et al., 2022).

Stressfaktorer

En genomgående faktor var upplevelsen av stress gemensamt vid prehospita förlossning (Bohström et al., 2017; Goodwin et al., 2022; Hill et al., 2023; Persson et al., 2019 & Vagle et al., 2019). Risken för komplikationer var något som upplevdes stressinjagande (Bohström et al., 2017; Hill et al., 2023; Persson et al., 2019 & Vagle et al., 2019) där exempel på komplikationer som ambulanspersonal föreställde sig kunde vara att barnet hade navelsträngen kring halsen eller att det uppstod en stor blödning hos mamman. Vidare spädde även bristen på erfarenhet inom förlossningar på stressen över komplikationer, då ambulanspersonalen inte var säkra på hur de skulle hantera dessa (Hill et al., 2023). Den prehospita miljön beskrivs som en stressfaktor (Bohström et al., 2017; Persson et al., 2019 & Vagle et al., 2019) bland annat relaterat till det val som ambulanspersonalen ställdes inför mellan att alternativt försöka hinna till sjukhuset eller hjälpa kvinnan förlösa barnet i hemmet (Vagle et al., 2019). Genom att försöka hinna till sjukhus innebär detta en risk att födseln skulle kunna ske i ambulansen där det är begränsat med utrymme och för att sedan stå inför dilemmat hur man transporterar moder och barn på bästa och säkraste sätt. Det positiva med

detta var dock att man är närmre sjukhuset ifall en komplikation skulle uppstå (Vagle et al., 2019). Scenen kring en förlossning med skrik, blod och dofter var något som kunde upplevas stressande men även att jobba med en mindre erfaren kollega samt bristen på rätt sorts medicinsk utrustning (Hill et al., 2019; Persson et al., 2019 & Vagle et al., 2019).

Positiva emotionella upplevelser

Under temat *positiva emotionella upplevelser* lyfts ambulanspersonalens positiva känslor kring prehospital förlossning, vilket innefattar det kollegiala stöd ambulanspersonalen får samt att det är spännande att åka på dessa sorts uppdrag (Bohström et al., 2017; Heys et al., 2022; Hill et al., 2023; Persson et al., 2019 & Vagle et al., 2019).

Kollegialt stöd

Samarbetet med kollegor beskrivs som viktigt för att känna trygghet, kollegorna innefattar exempelvis den andra personen i ambulansen men även barnmorskor (Bohström et al., 2017; Persson et al., 2019 & Vagle et al., 2019). Vid överlämningen av mamman och barnet till en barnmorska på förlossningsavdelningen upplevde ambulanspersonalen en känsla av lättnad. Vid denna överlämning upplevde ambulanspersonalen ofta ett väl förberett mottagande. Vidare beskrevs det fördelaktigt att vara två sjuksköterskor i samband med prehospital förlossning, då den ena kan ansvara för omvårdnaden till exempelvis mamman och den andra ansvara för omvårdnaden till den nyfödde (Persson et al., 2019).

Upplevelsen av en unik händelse

Efter barnets födelse, då både mamma och barn mår bra, fylldes ambulanspersonalen med en lättnadskänsla och lycka (Persson et al., 2019). Att åka på ett larm innefattande en förlossning kunde upplevas som något positivt i de aspekter att deltagarna fick mer kunskap och självförtroende inom området samt att det kunde ses som en belönande insats (Hays et al., 2022). När barnet fötts fram utan några komplikationer ändrades känslorna till det positiva, där förlossningen upplevdes som en mycket emotionell och fantastisk händelse. Att få vara med om en så speciell händelse ledde ambulanspersonalen till att uppleva känslor som glädje och upprymdhet (Persson et al., 2019). I intervjustudien av Vagle et al., (2019) beskrivs det att det finns många olika känslor kring prehospital förlossning, allt från rädsla till lycka. Deltagarna förklarar att de är extremt fokuserade under förlossning vilket sedan gick över i en

lätnadskänsla och lycka när barnet skrev direkt efter födseln. Det framkom även att känslan av förskräckelse vid larm som innefattar förlossning inte framkallade någon oro, utan att det är en exalterande upplevelse och ett bra tillfälle att öva och skaffa erfarenhet (Vagle et al., 2019). Att tro på sig själv och sin egen förmåga ökade ambulanspersonalens känsla av trygghet samt att det kändes bra och spännande när de lyckades lösa problem och göra sitt bästa trots en stressad situation (Persson et al., 2019).

Diskussion

Metoddiskussion

Lincoln och Guba (1985) menar att det finns fyra olika kriterier för att beskriva trovärdigheten i en studie med kvalitativ forskningsansats. Dessa kriterier är tillförlitlighet, pålitlighet, verifierbarhet och överförbarhet.

En systematisk litteraturstudie genomfördes för att svara på studiens syfte, att undersöka ambulanspersonalens upplevelser av prehospital förlossning. Valet att göra en systematisk litteraturstudie grundade sig i att få ett bredare och mer nyanserat resultat, då den systematiska litteraturstudien sammanställer flera personers upplevelser jämfört med exempelvis en intervjustudie (SBU, 2020). Ett alternativ för att svara på frågeställningen hade kunnat vara just en intervjustudie, där Polit och Beck, (2021) menar att kvalitativ forskningsansats så som intervjuer är en bra metod för att svara på syften som innefattar individers upplevelser. SBU (2020) skriver att systematiska litteraturoversikter skall ha högt ställda krav på tillförlitlighet samt följa ett system där risken för slump, systematiska fel och subjektiva värderingar minimeras i påverkan av slutsatsen. För att stärka den systematiska litteraturstudiens tillförlitlighet samt för att få fram bästa tillgängliga evidens har studien byggts på ett systematiskt arbetssätt och följer således SBU:s metodboks beskrivna steg gällande litteratursökning, datainsamling samt kvalitetsgranskning (SBU, 2020). Det kan anses att studiens tillförlitlighet minskar då den endast innehåller sex artiklar vilket skulle kunna leda till att fynden inte återspeglar hela fenomenet. Fler artiklar som genomförts i andra miljöer eller grupper skulle kunna ge ett annat resultat och därmed ge en mer trovärdig analys (SBU, 2020). Detta är enligt författarna en indikation på att ytterligare forskning behövs för att en

mer nyanserad bild av fenomenet ska kunna presenteras. Vidare tänker författarna att ju mer nyanserad uppfattningen är, desto bättre åtgärder kan sättas in för att förbättra de eventuella problem som finns.

En styrka i resultatet är att författarna hade en begränsad förförståelse i form av kunskap och uppfattningar kring ämnet då risken för bias begränsas, vilket även kan leda till att pålitligheten ökar (SBU, 2020; Tracy, 2010). Vidare förändrades författarnas förförståelse under projektprocessen samt när resultatet framkommit, där rädslan hos författarna kring prehospita förlossning minskat något. Dessutom har en av författarna upplevt en prehospita förlossning vilket gjorde att en mer rättvis bild framkom i förfarandet. Vidare för att stärka litteraturstudiens pålitlighet användes tre olika databaser vid litteratursökningen. SBU (2020) menar att genom användandet av flera databaser minskas risken att missa artiklar som kan svara till studiens syfte, vilket i sin tur leder till minskad risk för snedvridning av resultatet. För att svara på syftet inkluderades artiklar som var upp till 15 år gamla då författarna antog att resultatet av syftet inte skulle förändras. Detta skulle kunna ses som en svaghet i pålitligheten då det kan leda till att inaktuell forskning presenteras. Vidare hittades endast en artikel som var äldre än tio år men som senare kom att exkluderas. Den äldsta av de inkluderade artiklarna var från 2017 vilket kan tyda på att ambulanspersonalens upplevelser tidigare inte varit särskilt beforskat inom valt område. För att tolka och förstå artiklarna valdes att endast inkludera artiklar på engelska då författarna endast har god förståelse för detta språk.

Verifierbarhet innebär att styrka studiens resultat genom att presentera en tydlig beskrivning av forskningsprocessen (Lincoln & Guba, 1985; Polit & Beck, 2021). Studiens verifierbarhet anses öka då man tydligt kan se ett urval samt följa hur datainsamling och analys av data gått till. För att få en struktur i litteratursökningen samt för att bryta ner syftet i olika delar användes PEO-modellen. PEO användes således då denna modell anses lämpa sig bättre till studier med kvalitativ frågeställning (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016 & Forsberg & Wengström, 2016). Vidare, med hjälp av en bibliotekarie, skapades en sökstrategi genom en kombination av ämnesord och fritextord. Genom att även använda fritextord fick sökningarna ett bredare omfång då artiklar som ännu inte blivit indexerade fångades upp (SBU, 2020). För att minska risken för subjektiva inslag samt för att öka studiens tillförlitlighet har författarna oberoende av varandra granskat och kvalitetsbedömt artiklarna för att sedan föra en gemensam diskussion (SBU, 2020).

För att få en bredd på sökningen exkluderades inga geografiska områden. Det är upp till läsaren att bedöma om forskningens resultat är överförbar till andra sammanhang (Polit & Beck, 2021; SBU, 2020). Författarna anser att det finns en överförbarhet av resultatet till liknande sammanhang där det finns ambulanspersonal utan någon adekvat förlossningsutbildning. Dock skulle det kunna ses som en svaghet i överförbarheten då studien endast inkluderat artiklar från höginkomstländer.

Resultatdiskussion

Resultatet visar på att det uppstår olika känslor, både positiva och negativa, när ambulanspersonal åker på larm som innefattar prehospital förlossning. De huvudfynd som författarna valt att lyfta och diskutera är *bristen på utbildning, upplevelser av stress och rädsla* samt *upplevelser att vara med om en unik händelse*.

Bristande utbildning var en stor faktor till negativa känslor vid prehospital förlossning (Goodwin et al., 2022; Heys et al., 2022; Hill et al., 2023; Persson et al., 2019 & Vagle et al., 2019). Att uppleva negativa känslor såsom frustration och hjälplöshet på grund av otillräcklig utbildning eller träning framkommer även i annan forskning (Nordén et al., 2014; Näsström et al., 2023). Nordén (2014) menar att ett alternativ för ökad träning inom området kan vara att hospitera på en avdelning alternativt ha en utbildningsdag med en barnmorska. I en observations –och intervjustudie av Feltham et al. (2016) beskrevs det att ambulansstudenter kände sig mer förberedda inför en prehospital förlossning efter gemensam träning med barnmorskestudenter (Feltham et al., 2016). Detta är något som skulle kunna diskuteras på lärosäten som erbjuder både barnmorske- och ambulansspecialistutbildning. Vidare skulle detta, utöver ökad utbildning inom förlossning, göra att respektive profession får en djupare förståelse för varandras yrken. En grundläggande bra utbildning och regelbunden träning menar McLelland et al., (2015) är viktigt för att ambulanspersonalen ska kunna fatta kliniskt viktiga beslut samt ge adekvat vård. Saknar ambulanssjuksköterskan kunskap om handläggandet i samband med prehospital förlossning kommer inte ett gott samspel mellan patient och ambulanssjuksköterska etableras, vilket leder till en försämrad omvårdnad för kvinnan (Watson, 1993).

Det framkom i resultatet att ambulanspersonalen upplever stress i samband med prehospital förlossning på grund av att det är en sällan förekommande händelse (Bohström et al., 2017; Goodwin et al., 2022; Hill et al., 2023; Persson et al., 2019 & Vagle et al., 2019), vilket är i linje med en intervjustudie av Näsström et al., (2023) som beskrev deltagarna kände en stress och oro kring larm som innefattade barn relaterat till en bristande erfarenhet då det var mindre vanligt med uppdrag som innefattade barn. Vidare menar Svensson och Fridlund (2008) att det uppstår en inre stress hos ambulanspersonalen när de utsätts för uppdrag de är mindre vana vid. När ambulanspersonal känner stress kan det leda till att omdömet försämras vilket påverkar omvårdnaden negativt, vilket sedan i sin tur kan leda till en patientsäkerhetsrisk (Guise et al., 2017; Watson, 1993). Att det finns tydliga och lättillgängliga riktlinjer för ambulanspersonalen anses av författarna viktigt för att kunna förbereda sig på väg ut till den födande kvinnan, detta menar Svensson et al. (2019) kan minska stressen hos ambulanspersonalen.

Vid prehospitala förlossningar uppstod det en rädsla hos ambulanspersonalen relaterad till potentiella komplikationer hos mamman eller barnet (Goodwin et al., 2022; Hill et al., 2023; Persson et al., 2019 & Vagle et al., 2019). McLelland et al. (2014) menar att prehospital förlossning är en högriskhändelse för både mamma och barn på grund av att det inte finns samma resurser som det finns på sjukhus ifall en komplikation skulle uppstå. Vidare bekräftas det av Brunette och Sterner (1989) att prehospitala förlossningar tenderar ha en ökad risk för komplikationer jämfört med en förlossning som sker på en förlossningsavdelning. Trots att många prehospitala förlossningar sker utan komplikationer (McLelland et al., 2014) anses ambulanspersonalens rädsla befogad enligt författarna då man inte har samma möjlighet till resurser och uppbackning som på sjukhus. Vidare anses det viktigt att vara medveten om sina egna känslor för att kunna skapa en bra vårdrelation (Watson, 1993) vilket kan resultera i en bättre omvårdnad till mamman.

En aspekt som framkom i resultatet var vikten av bra samarbete och stöd från kollegor (Bohström et al., 2017; Persson et al., 2019; Vagle et al., 2019). Det framkom i en intervjustudie av Svensson och Fridlund (2008) att oro och stress kunde minskas om man kände sig trygg med sin kollega samt hade ett bra samspel. Vidare menar Näsström (2023) att en erfaren och trygg kollega kunde öka ambulanspersonalens självförtroende. Genom att ambulanspersonalen har ett lugnt och självsäkert bemötande gentemot kvinnan i pågående förlossningsarbete kan man minska stress och oro hos kvinnan (Svedberg et al., 2020)

Ambulanspersonalen beskrev att känslan av trygghet ökade när de hade tillit till sig själv och sin egen förmåga (Person et al., 2019). Genom att ge uttryck för självsäkerhet och kompetens kan detta stärka patientens tillit och skapa en bra relation (Svensson et al., 2019), där Bremer och Holmberg (2020) menar att tillit är kärnan till en bra vårdrelation, utan tillit finns det ingen grund som relationen kan bygga på. I en intervjustudie av Svedberg et al. (2020) beskrev kvinnor som genomgått en prehospital förlossning vikten av att ambulanspersonalen agerat professionellt samt hade ett lugnt och självsäkert bemötande. Att lyssna på kvinnan och möta hennes önskningar var en annan aspekt som framkom i resultatet (Svedberg et al., 2020). Holmberg och Fagerberg (2010) förklarar att patientens levda känslor ska ligga till grund för ambulanspersonalens vård samt vikten i att möta patientens upplevelse med respekt (Holmberg & Fagerberg, 2020). Författarna anser att det sätter stor press på ambulanspersonalen att leva upp till sin yrkesroll och förväntningar från patienter och närstående att ge en adekvat vård samt en god omvårdnad. Detta gäller inte bara vid prehospitala förlossningar utom alla uppdrag som ambulanspersonal blir tilldelade.

Konklusion och implikationer

Ambulanspersonalen känner kring prehospital förlossning var både positiva och negativa. Den största anledningen till de negativa känslorna kan härledas från bristande utbildning samt mängdträning. Stressen i de upplevda negativa känslorna kan utgöra en patientsäkerhetsrisk, därav vikten till adekvat utbildning och mängdträning för ambulanspersonal inom prehospital förlossning. Denna systematiska litteraturoversikt bidrar till en förståelse över hur ambulanspersonalen känner kring prehospital förlossning och kan användas för att belysa ambulanspersonalens behov för mer utbildning och praktisk träning. Att implementera tydligare bilder och text i behandlingsriktlinjerna samt att genom att få mer träning och utbildning skulle kunna leda till att ambulanspersonalen får ett ökat självförtroende samt trygghet vilket skulle kunna resultera i bättre vård för kvinnan och barnet vid en prehospital förlossning.

För att ambulanspersonalen ska kunna ge en god vård och omvårdnad som utgår från den födande kvinnans behov behövs mer forskning inom ämnet där bland annat kvinnornas

upplevelser och känslor kring en prehospital förlossning belyses. På detta sätt kan man få en bredare förståelse kring prehospitala förlossningar vilket gagnar både kvinna, barn och ambulanspersonal.

Referenser

- Abelsson, A., & Lindwall, L. (2017). What is dignity in prehospital emergency care?. *Nursing ethics*, 24(3), 268–278. <https://doi.org/10.1177/0969733015595544>
- Bettany-Saltikov, J. & Mc Sherry, R. (2016) *How to do a systematic literature review in nursing*. (Uppl. 2). Open university press.
- *Bohström, D., Carlström, E., & Sjöström, N. (2017). Managing stress in prehospital care: Strategies used by ambulance nurses. *International emergency nursing*, 32, 28–33. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2016.08.004>
- Braun, V. & Clarke, V. (2022). *Thematic analysis: A practical guide*. SAGE Publicantions Ltd
- Bremer, A. & Holmberg, M. (2020). Ethical conflicts in patient relationship: Experiences of ambulance nursing student. *Nursing Ethics*, 27(4), 946-959. <https://doi.org/10.1177/0969733020911077>
- Brunette, D. D., & Sterner, S. P. (1989). Prehospital and emergency department delivery: a review of eight years experience. *Annals of emergency medicine*, 18(10), 1116–1118. [https://doi.org/10.1016/s0196-0644\(89\)80943-6](https://doi.org/10.1016/s0196-0644(89)80943-6)
- Darra, S., & Murphy, F. (2016). Coping and help in birth: An investigation into 'normal' childbirth as described by new mothers and their attending midwives. *Midwifery*, 40, 18–25. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2016.05.007>
- Feltham, C., Foster, J., Davidson, T. & Ralph, S. (2016). Student midwives and paramedics students' experience of shared learning in pre-hospital childbirth. *Nurse education today*, 41(2016), 73-78. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.03.020>
- Flanagan, B., Lord, B., & Barnes, M. (2017). Is unplanned out-of-hospital birth managed by paramedics 'infrequent', 'normal' and 'uncomplicated'?. *BMC pregnancy and childbirth*, 17(1), 436. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1617-9>
- Flanagan, B., Lord, B., Reed, R. & Crimmins, G. (2019). Women's experience of unplanned out-of-hospital birth in paramedic care. *BMC emergency medicine*, 19(1), 54. <https://doi.org/10.1186/s12873-019-0267-9>
- Forsberg, A (2021). Perconcentrerad omvårdnad. I J. Öhlén (Red.), *Omvårdnad på avancerad nivå: kärnkompetenser inom sjuksköterskans specialistområden* (s.81-98).
Studentlitteratur

- Forsberg, C. & Wengström, Y. (2016). *Att göra systematiska litteraturstudier – Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning* (Uppl 4). Natur & Kultur.
- * Goodwin, L., Voss, S., McClelland, G., Beach, E., Bedson, A., Black, S., Deave, T., Miller, N., Taylor, H., & Bengner, J. (2022). Temperature measurement of babies born in the pre-hospital setting: analysis of ambulance service data and qualitative interviews with paramedics. *Emergency medicine journal : EMJ*, 39(11), 826–832.
<https://doi.org/10.1136/emered-2021-211970>
- Guise, J. M., Hansen, M., O'Brien, K., Dickinson, C., Meckler, G., Engle, P., Lambert, W., & Jui, J. (2017). Emergency medical services responders' perceptions of the effect of stress and anxiety on patient safety in the out-of-hospital emergency care of children: a qualitative study. *BMJ open*, 7(2), e014057. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-014057>
- Haglund Aladdin, B., Jacobsson, B., Sandberg, K. & Lilja, H. (2004). Övåntad förlossning utanför sjukhus – erfarenheter från Göteborgsregionen: Centraliserad förlossningsvård kråver kompetent ambulanspersonal. *Låkartidningen*, 41(101), ss. 3148-3150.
- Henricson, M. (2023). Diskussion. I M. Henricson (red.) *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (3 uppl., s. 490-500). Studentlitteratur
- *Heys, S., Rhind, S., Tunn, J., Shethwood, K., & Henry, J. (2022). An exploration of maternity and newborn exposure, training and education among staff working within the North West Ambulance Service. *British paramedic journal*, 7(2), 50–57.
<https://doi.org/10.29045/14784726.2022.09.7.2.50>
- *Hill, M. G., Flanagan, B., Mills, B., Hansen, S., & Hopper, L. (2023). Paramedic training, experience, and confidence with out-of-hospital childbirth (OOHB) in Australia. *Australasian emergency care*, 26(2), 119–125.
<https://doi.org/10.1016/j.auec.2022.08.008>
- Holmberg, m. & Fagerberg, I. (2010). The encounter with the unknown: Nurses lived experience of their responsibility for the core of the patient in the swedish ambulance service. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 5(2), Artikel 5098. <https://doi.org/10.3402/qhw.v5i2.5098>
- Hålsö- och sjukvårdslag (SFS, 2010:659). Socialdepartementet.
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659

- Högstedt, Å. (2022). Alameringssjukvård. I L. Lundberg, D. Bäckström & M. Andersson Hagiwara (Red.), *Prehospital akutsjukvård* (3 uppl., s. 17-27). Liber.
- Jarneid, H., Gjestad, K., Røseth, I., & Dahl, B. (2020). Fathers' Experiences of Being Present at an Unplanned Out-of-Hospital Birth: A Qualitative Study. *Journal of multidisciplinary healthcare*, 13, 1235–1244. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S272021>
- Johansson, H., Lundgren, K., & Hagiwara, M. A. (2022). Reasons for bias in ambulance clinicians' assessments of non-conveyed patients: a mixed-methods study. *BMC emergency medicine*, 22(1), 79. <https://doi.org/10.1186/s12873-022-00630-8>
- Karolinska Institutet (2022). Användbara databaser och webbplatser. Hämtad 13 oktober 2023. <https://kib.ki.se/soka-vardera/soka-information/anvandbara-databaser-och-webbplatser>
- Karolinska Institutet (2023). Värdera information. Hämtad 13 oktober 2023. <https://kib.ki.se/soka-vardera/vardera-information>
- Karolinska Institutet (u.å.). *Emergency Medical Technicians*. Svensk MeCH. Hämtad 13:e december 2023 från: <https://mesh.kib.ki.se/term/D004634/emergency-medical-technicians>
- Khoshnood A. (2020). The Swedish Ambulance Services. *European journal of emergency medicine : official journal of the European Society for Emergency Medicine*, 27(6), 396–397. <https://doi.org/10.1097/MEJ.0000000000000775>
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. sage. https://books.google.se/books?hl=en&lr=&id=2oA9aWlNeooC&oi=fnd&pg=PA7&dq=Lincoln+%26+guba+1985&ots=0vjuSdNawl&sig=i_Rtp24FYC8KDNtn89nQ3ghM1E4&redir_esc=y#v=onepage&q=Lincoln%20%26%20guba%201985&f=false
- McLelland, G. E., Morgans, A. E., & McKenna, L. G. (2014). Involvement of emergency medical services at unplanned births before arrival to hospital: a structured review. *Emergency medicine journal : EMJ*, 31(4), 345–350. <https://doi.org/10.1136/emered-2012-202309>
- McLelland, G., Morgans, A., & McKenna, L. (2015). Victorian paramedics' encounters and management of women in labour: an epidemiological study. *BMC pregnancy and childbirth*, 15, 13. <https://doi.org/10.1186/s12884-015-0430-6>
- McLelland, G., McKenna, L., Morgans, A., & Smith, K. (2018). Epidemiology of unplanned out-of-hospital births attended by paramedics. *BMC pregnancy and childbirth*, 18(1), 15. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1638-4>

- Nordén, C., Hult, K. & Engström, Å. (2014). Ambulance nurses' experience of nursing critically ill and injured children: A difficult aspect of ambulance nursing care. *International Emergency Nursing*, 22(2), 75-80. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2013.04.003>
- Näsström, M., Junehag, L., Häggström, M. & Holmström-Rising, M. (2023). An emotional journey when encountering children in prehospital care: Experiences from ambulance nurses. *International Emergency Nursing*, 66(2023), Artikel 101239. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2022.101239>
- *Persson, A. C., Engström, Å., Burström, O., & Juuso, P. (2019). Specialist ambulance nurses' experiences of births before arrival. *International emergency nursing*, 43, 45–49. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2018.08.002>
- Personlig kontakt. (2022). *Utdrag från FRAPP journalsystem, Falck Ambulans Stockholm*. Abdulfatah Mahdi, biträdande verksamhetschef Falck Ambulans Stockholm.
- Polit, D. & Beck, C. T. (2021). *Nursing Research – Generating and assessing evidence for nursing practice* (11 uppl.). Wolters Kluwer.
- Rantala, A., Ekwall, A., & Forsberg, A. (2020). Significant others' perceptions of being taken seriously by the Swedish Ambulance Service when the patient is assessed as nonurgent. *Scandinavian journal of caring sciences*, 34(4), 1028–1037. <https://doi.org/10.1111/scs.12811>
- Riksföreningen för ambulanssjuksköterskor. (20 mars 2023). *FAKTA OM AMBULANSSJUKVÅRDEN*. <https://ambssk.se/ambulanssjukvard/>
- Riksföreningen för ambulanssjuksköterskor. (2022). *KOMPETENSBESKRIVNING AVANCERAD NIVÅ Specialistsjuksköterska med inriktning mot ambulanssjukvård*. Svensk sjuksköterskeförening. <https://swenurse.se/download/18.7098454a18093e27705e8636/1652681374400/Kompetensbeskrivning%20avancerad%20niv%C3%A5%20sjuksk%C3%B6terskor%20inom%20ambulanssjukv%C3%A5rd.pdf>
- Schmitt, N., Striebich, S., Meyer, G., Berg, A., & Ayerle, G. M. (2022). The partner's experiences of childbirth in countries with a highly developed clinical setting: a scoping review. *BMC pregnancy and childbirth*, 22(1), 742. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-05014-1>

- Sharma, T., Bamford, M., & Dodman, D. (2015). Person-centred care: an overview of reviews. *Contemporary nurse*, 51(2-3), 107–120.
<https://doi.org/10.1080/10376178.2016.1150192>
- Socialstyrelsens föreskrifter om ambulansjukvård m.m. (SOSFS 2009:10). Socialstyrelsen.
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2009-10-10.pdf>
- Socialstyrelsen. (2023). Sveriges prehospitala akutsjukvård - nulägesbild, bedömning och utvecklingsförslag. Hämtad 14:e december från:
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2023-2-8337.pdf>
- Statens beredning för medicinsk och social utvärdering [SBU]. (2014). Mall för kvalitetsgranskning av systematiska översikter enligt AMSTAR. Hämtad 28 april 2023.
https://www.sbu.se/globalassets/ebm/metodbok/mall_systematiska_oversikter.pdf
- Statens beredning för medicinsk och social utvärdering [SBU]. (2020). SBU:s metodbok.
<https://www.sbu.se/sv/metod/sbus-metodbok/?pub=48286&lang=sv>
- Suserud B. O. (2005). A new profession in the pre-hospital care field--the ambulance nurse. *Nursing in critical care*, 10(6), 269–271. <https://doi.org/10.1111/j.1362-1017.2005.00129.x>
- Svedberg, E., Strömbäck, U. & Engström, Å. (2020). Women's experience of unplanned pre-hospital birth – A pilot study. *International Emergency Nursing*, 51(2020), Artikel 100868. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2020.100868>
- Svensk sjuksköterskeförening (2016). *Värdegrund för omvårdnad*. Hämtad 2023-03-07 från:
<https://swenurse.se/download/18.9f73344170c003062314be/1584005152878/v%C3%A4rdegrund%20f%C3%B6r%20omv%C3%A5rdnad%20reviderad%202016.pdf>
- Svensson, A., & Fridlund, B. (2008). Experiences of and actions towards worries among ambulance nurses in their professional life: a critical incident study. *International emergency nursing*, 16(1), 35–42. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2007.10.002>
- Svensson, C., Bremmer, A. & Holmberg, M. (2019). Ambulance nurses' experience of patient relationships in urgent and emergency situations: A qualitative exploration. *Clinical Ethics*, 14(2), 70-79. <https://doi.org/10.1177/1477750919851050>
- Thiger, H. (2022). Graviditet och förlossning. I L. Lundberg, D. Bäckström & M. Andersson Hagiwara (Red.), *Prehospital akutsjukvård* (3 uppl, s. 316 - 336). Liber.

Tracy, S. J. (2010). Qualitative Quality: Eight “Big-tent” criteria for excellent qualitative research. *Sage publications*, 16(10), s. 837-851.

<https://dx.doi.org/10.1177/1077800410383121>

*Vagle, H., Haukeland, G. T., Dahl, B., Aasheim, V., & Vik, E. S. (2019). Emergency medical technicians' experiences with unplanned births outside institutions: A qualitative interview study. *Nursing open*, 6(4), 1542–1550. <https://doi.org/10.1002/nop2.354>

Vik, E. S., Haukeland, G. T., & Dahl, B. (2016). Women's experiences with giving birth before arrival. *Midwifery*, 42, 10–15. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2016.09.012>

Vårdgivarguiden. (13 mars 2023). *Prehospital vård*.

<https://vardgivarguiden.se/administration/patientadministration/prehospital-var/om-prehospital-var/>

Watson, Jean. (1993) *En teori för omvårdnad Omvårdnad och humanvetenskap*.

Studentlitteratur

World Medical Association. (2021). *WMA declaration of Helsinki – Ethical Principles For Medical Research Involving human Subject*. <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

(*) = Resultatartiklar

Bilaga 1 (2)

Bedömning av studier med kvalitativ metodik

UPPDATERAD 2022-05-11

Författare: _____ År: _____

Granskare: _____

Sammanvägd bedömning av metodologiska brister:
Obetydliga eller mindre <input type="checkbox"/>
Måttliga <input type="checkbox"/>
Stora brister, studien ingår inte i syntesen <input type="checkbox"/>
Kommentarer:

1. Överensstämmelse mellan filosofisk hållning/teori och urval och metodik i studien¹

Vilken teori eller filosofisk hållning utgick författarna från?

Hänger syfte och fråga ihop med teori/filosofisk hållning?	Ja	Nej	Oklart
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

2. Deltagare

Hur gjordes urvalet?

Stödfrågor för bedömning av brister i urvalsförfarandet:	Ja	Nej	Oklart
Är urvalet lämpligt för att besvara frågan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Är rekryteringsmetoden lämpligt vald och genomförd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det allvariga brister som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

3. Datainsamling

Vilka metoder användes för datainsamling?

Finns det allvariga brister i datainsamlingen som kan påverka tillförlitligheten?	Ja	Nej	Oklart
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

4. Analys

Vilka metoder användes för analys?

Stödfrågor för bedömning av brister i analyssteget:	Ja	Nej	Okänt
Är vald analysmetod lämplig och genomförd på ett lämpligt sätt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Var forskarna reflexiva vid tolkning av data?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Validerades tolkningarna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det allvariga brister i analysen som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

5. Forskaren

Vilken bakgrund och kompetens hade forskarna?

Stödfrågor för bedömning av brister:	Ja	Nej	Okänt
Har forskarna någon relation till studiedeltagarna som kan påverka datainsamlingen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har forskarna hanterat sin förståelse på ett acceptabelt sätt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Var forskarna oberoende av finansiella eller andra förutsättningar som kunde påverka analysen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det allvariga brister som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

Gör en total bedömning av risken för att metodproblem påverkar resultaten.
För in det på sidan 1.

Bilaga 2 (2)

Författare Titel Land Årtal	Syfte	Metod	Urval	Resultat	Kvalitet
Persson et al "Specialist ambulance nurses' experiences of births before arrival" Sverige 2019	att beskriva specialistambulanssjuusköterskors upplevelser av prehospitala förlossningar	Kvalitativ studie Semistrukturerade individuella intervjuer	Två ambulansstationer i Sverige (medelavstånd till sjukhus 80 km). 9 sjuusköterskor	Blandning av rädsla/förtjusning. Mer utbildning skulle kunna göra SSK mer trygga och därmed ge säkrare och bättre vård i prehospitala miljön	Mindre eller obetydliga brister
Goodwin et al Temperature measurement of babies born in the pre-hospital setting: analysis of ambulance service data and qualitative interviews with paramedics England 2021	Att fastställa frekvensen av temperaturmätning hos nyfödda där födelse sker prehospitalt	Först utdrag av ambulansjournaler sedan Kvalitativ	20 ambulanspersonal	Föreligger att ambulanspersonal behöver mer utbildning och ökat medvetenhet kring vad som är viktigt i samband med prehospital förlossning	Måttlig

Författare Titel Land Årtal	Syfte	Metod	Urval	Resultat	Kvalitet
Hill, M., Flanagan, B., Mills, B-M., Hansen, S. & Hopper, L. Paramedic training, experience, and confidence with out-of- hospital birth (OOHB) in Australia Australia n 2023	Syftet med studien var att undersöka "paramedics" uppfattningar av utbildning, erfarenhet och självförtroende vid prehospitala förlossningar.	Kvalitativ design. Semistrukturerade intervjuer	Totalt 14 "paramedics" över 18 år varav 9 var kvinnor och 5 män.	Deltagarna i studien upplevde att det var dåligt med utbildning. Deltagare upplevde även lågt självförtroende och stress vid OOHB, speciellt om det var långt till sjukhuser.	Mindre eller obetydliga brister
Bohström, D., Carlström, E. & Sjöström, N. Managing stress in prehospital care: strategies used by ambulance nurses Sweden 2017	Syftet med studien var att undersöka stressframställande och stressavlösande faktorer bland ambulanssjuksköterskor	Kvalitativ deskriptiv design.	Totalt 15 deltagare, varav 7 män och 8 kvinnor där alla hade mer än 10 års erfarenhet.	Studien kommer fram till att ambulanssjuksköterskor i allmänhet upplever prio 1:or stressfulla, speciellt de som involverar barn eller förlossningar.	Mindre eller obetydliga brister

Författare Titel Land År	Syfte	Metod	Urval	Resultat	Kvalitet
Vagle et al Emergency medical technicians' experiences with unplanned births outside institutions: A qualitative interview study Norge 2019	Att utforska EMT:s upplevelser av oplanerad förlossningar utanför sjukhus	kvalitativ intervjustudie med Individuella semistrukturerade intervjuer	Epostutskick till bekanta i studiegruppens nätverk som skickade vidare till deras ambulanssjuksköterskor Totalt blev 12 EMT	Att det finns en brist i kompetensen som förväntas av en EMT gällande prehospital förlossning r/t vad en EMT får lära sig	Måttlig
Heys et al An exploration of maternity and newborn exposure, training and education among staff working within the North West Ambulance Service USA 2022	att utforska nuvarande kvaliteten av utbildningen kring prehospital förlossning r/t utbildning, exponering och upplevt stöd kring mödravård och vård till nyfödda bland prehospitala enheter	kvantitativ och kvalitativ	509 medarbetare i ambulansen	Att ge ambulanspersonal utbildning och möjlighet att träna inom prehospital förlossning för att skapa ett bättre självförtroende och göra bättre bedömningar	måttlig