



Institutionen för hälsovetenskap

Att aldrig veta när blixten slår ner

Sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med trauma på akutmottagningar

-En kvalitativ litteraturbaserad studie

Caroline Åström

Nathalie Skog

**Examensarbete i omvårdnad på grundnivå
Sjuksköterskeprogrammet
Institutionen för Hälsovetenskap
Vår termin 2023**

Att aldrig veta när blixten slår ner; Sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med trauma på akutmottagningar

- En kvalitativ litteraturbaserad studie

Never knowing when lightning will strike; Nurses' experience of caring for patients with trauma in emergency departments

- A qualitative literature-based study

| | |
|---------------------|--|
| Författare | Caroline Åström Nathalie Skog |
| Handledare | Regina Nobis |
| Examinator | Maria Rönnerhag |
| Institution | Högskolan Väst, Institutionen för hälsovetenskap |
| Arbetets art | Examensarbete i omvårdnad, 15 hp |
| Program/kurs | Sjuksköterskeprogrammet, 180 hp |
| Termin/år | VT 2023 |
| Antal sidor | 17 |

Abstract

Background: About eight percent of the world's population dies from trauma-related accidents. Nurses in emergency departments frequently care for patients with trauma-related accidents, which places high demands on the nurse. Working with acutely traumatized patients requires readiness to act, where every second matters and both interventions and adequate treatment are decisive.

Aim: The aim of this literature-based study was to describe nurses' experiences of caring for patients with trauma in emergency departments.

Method: A literature-based study was carried out using Friberg's five-step model where data from a total of ten qualitative research studies were analyzed.

Results: Two main themes and five subthemes emerged: *The emotional challenges* and *The influence of the environment*. The subthemes belonging to the first main theme were *Finding an inner balance*, *Enabling facilitation strategies in difficult situations*. The subthemes belonging to the second main theme were *Facing unexpected situations*, *Having your team beside you in crisis situations* and *Getting support in the aftermath*.

Conclusion: Caring for children and young people with trauma was something that nurses saw as the most difficult emotional challenge. To cope better with these situations, nurses relied on the support of colleagues and a functioning team in emergencies. They also needed own coping strategies to deal with emotions that might arise from working with patients suffering from trauma-related accidents. Environmental factors such as their own family situation or patients' fates can also challenge the nurses in the work of preform adequate nursing care.

Keywords: Emergency department, nurse experience, trauma and qualitative studies

Populärvetenskaplig sammanfattning.

Syftet med studien var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med trauma på akutmottagningar.

Resultatet i studien grundades i 10 vetenskapliga artiklar med kvalitativ metod, som analyserats och granskats. Från de analyserade artiklarna framkom två huvudteman och fem underteman som sammanfattningsvis beskriver sjuksköterskans emotionella utmaningar, omgivningens inverkan, kollegornas och teamarbetets betydelse, samt personliga strategier för att orka i det fortsatta arbetet. Att som sjuksköterska arbeta nära patienter som inkommer med ett trauma på akutmottagningar kan vara känslofyllt, stressigt och ångestladdat. Sjuksköterskorna i de utvalda artiklarna vittnar om hur det är att arbeta inom traumavården, stunder då det fungerar bra och situationer som varit utmanande. Resultatet beskrev även att erfarenhet hade stor betydelse, både när det handlade om kunskap och hanteringen av det emotionella i efterförloppet.

Stödet från kollegor är extra betydelsefullt i efterförloppet efter en traumatisk händelse inträffat. Att det finns någon att dela sina erfarenheter med som varit med om samma sak. Barn och ungdomar som inkommer med trauma, var det som sjuksköterskor uppgav var den svåraste emotionella utmaningen. En slutsats som kan dras är att det behövs mer kunskap i hur sjuksköterskors hälsa och mående påverkats i förlängningen av att arbeta nära traumatiska händelser. En särskild beredskap behövs när det gäller speciellt barn och ungdomar.

I bakgrunden beskrevs trauma och akutmottagningar med fokus på sjuksköterskeprofessionen, sjuksköterskans funktion och ansvar samt tidigare forskning. De omvårdnadsteoretiska begrepp som valdes var "hälsa" och "miljö". Metoden som användes var en litteraturbaserad studie med analys av kvalitativ forskning för att öka förståelsen för det fenomen som studerades. I diskussionen diskuterades de resultat som framkommit gällande sjuksköterskors erfarenheter av arbetet på akutmottagningar inom traumavården.

| | |
|---|----|
| Inledning..... | 1 |
| Bakgrund | 1 |
| Trauma | 1 |
| Akutmottagningen..... | 1 |
| Sjuksköterskans ansvar och funktion inom traumavården..... | 2 |
| Tidigare forskning inom traumavården..... | 3 |
| Omvårdnadsteoretiska begrepp inom traumavården..... | 3 |
| Miljö..... | 3 |
| Hälsa..... | 4 |
| Problemformulering | 4 |
| Syfte | 5 |
| Metod | 5 |
| Litteratursökning | 5 |
| Urval..... | 6 |
| Analys..... | 6 |
| Resultat..... | 6 |
| Emotionella utmaningen | 7 |
| Att hitta en inre balansgång..... | 7 |
| Att möjliggöra underlättande strategier i svåra situationer | 8 |
| Omgivningens inverkan | 9 |
| Att möta olika situationer..... | 9 |
| Att ha teamet vid sin sida i krissituationer | 9 |
| Att få stöd efter traumatiska händelser..... | 10 |
| Diskussion | 11 |
| Resultatdiskussion..... | 11 |
| Emotionella utmaningen | 11 |
| Omgivningens inverkan | 12 |
| Metoddiskussion..... | 14 |
| Slutsatser | 16 |
| Praktiska implikationer | 16 |
| Förslag till fortsatt kunskapsutveckling inom sjuksköterskans kompetensområde | 17 |
| Referenser..... | 18 |

Bilaga I Systematisk sökning

Bilaga II Mall för kvalitetsbedömning av studie med kvalitativ respektive kvantitativ metod

Bilaga III Översikt över analyserad litteratur

Inledning

Globalt dör cirka 4,4 miljoner människor varje år på grund av trauman. Det kan handla om trafikolyckor, brännskador eller fallolyckor. I Sverige består 90% av allt trauma av våld med trubbigt föremål och 10% beror på penetrerande våld. Trafikrelaterade och fallolyckor står för ca 40% av skadorna. På sjukhusens akutmottagningar stöter sjuksköterskor ständigt på patienter i alla åldrar med olika trauma. Det kan handla om att vårda patienter som råkat ut för misshandel, behandla allvarligt skadade patienter på grund av fall eller trafikskador. Sjuksköterskor har huvudansvaret för omvårdnaden av patienter och därmed har de en betydande roll på akutmottagningen. På en akutmottagning arbetar sjuksköterskor utifrån den bästa tillgängliga evidensbaserade kunskap för att hantera och kunna göra bedömningar samt fatta beslut kring patienterna. Det krävs av sjuksköterskor att kunna utföra praktiska moment efter vetenskaplig och beprövad kunskap. Vården av en patient med trauma kan innebära en emotionell utmaning, eftersom patientens liv inte alltid går att rädda. Genom att undersöka sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med trauma på akutmottagningar, kan denna litteraturbaserade studie öka förståelsen kring vilken inverkan det har på sjuksköterskor. Denna kunskap är av betydelse för att beskriva viktiga faktorer som bidrar till att sjuksköterskor ska kunna fortsätta att arbeta inom traumavården över tid.

Bakgrund

Trauma

Schmidt och Wihlke (2021) att ordet trauma kommer ifrån grekiskan och betyder sår.

Trauman kan beskrivas med olika begrepp. Begreppet multitrauma beskrivs som en händelse, där den personen som blivit skadad drabbas av flera organskador. Det kan då handla om frakturer i armar och ben eller en hjärnskakning, alltså skadorna kan vara i samma eller i olika organsystem. Begreppet traumatologi handlar om att omhänderta samt behandla patienter efter en traumatisk händelse. Det involverar de medicinska specialiteterna kirurgi och ortopedi (Schmidt & Wihlke, 2021).

Enligt World Health Organization (WHO) (2021) dör ca 4,4 miljoner människor runt om i världen på grund av trauman varje år, det står för ungefär åtta procent av världens dödsfall. Det kan handla om trafikolyckor, brännskador, drunkningar, fallskador eller förgiftningar.

Socialstyrelsen (2015) skriver att ca 90 % av allt trauma beror på våld med trubbigt föremål och resterande 10 % beror på penetrerande våld. Trafikrelaterade och fallolyckor står för ca 40% av skadorna. En svårt skadad patient kräver ett tvärprofessionellt samt mångdisciplinärt vårdande. På ett sjukhus måste ett akut omhändertagande ske snabbt och strukturerat efter i förväg utarbetade rutiner.

Akutmottagningen

Globalt sett drabbas tiotals miljoner människor av skador av olika grad. Några leder till sjukhusvistelser, antingen på akutmottagningar eller i allmänläkarvården, eller skador som inte leder till formell medicinsk behandling (WHO, 2021). Socialstyrelsen (2019) skriver att antal patientbesök på akutmottagningar var ca 1.9 miljoner år 2018 i Sverige. En akutmottagning är en mottagning avsedd att vårda patienter med akut sjukdom eller skada. Med akut

omhändertagande menas patienter som har ett behov av omedelbar behandling i öppenvård eller inskrivning i slutenvård. Inspektionen för vård och omsorg (IVO) (2015) beskriver att en patients första kontakt vid ett akut insjuknande, vanligtvis är på en akutmottagning. På akutmottagningar finns ett system för att sortera samt prioritera patienter utifrån sjukdom eller skadans allvarlighetsgrad. Detta system kallas för triage. Arbetet på en akutmottagning är ett uppdrag som kräver erfarenhet och bred kunskap. Detta för att kunna möta patienter i alla åldrar med varierande behov av olika vård och behandlingar. Vid drygt en tredjedel av akutmottagningarna i Sverige, anges sjuksköterskors erfarenhet, kompetens och kunskap inte vara tillräcklig för att bedriva en patientsäker vård. Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) (SFS 2017:30) skriver att patienter som har störst behov av vård, skall ges företräde till vården. Enligt Wikström (2018) arbetar sjuksköterskor, undersköterskor och läkare på akutmottagningar. Sjuksköterskor som arbetar på akutmottagningar är antingen grund eller specialistutbildade. På akutmottagningar arbetar sjuksköterskor utifrån evidensbaserad kunskap för att kunna göra bedömningar och fatta beslut kring patienter. Det krävs att sjuksköterskor ska kunna utföra praktiska moment efter vetenskaplig och beprövad kunskap. För nyexaminerade sjuksköterskor kan arbetsuppgifterna behöva anpassas något, då det krävs erfarenhet för att fylla på den teoretiska kunskapsbanken för att därefter kunna ställas inför nya situationer som kräver snabba åtgärder och kunna hantera dessa (Wikström, 2018).

Sjuksköterskans ansvar och funktion inom traumavården

Enligt HSL (SFS 2017:30) är målet med hälso- och sjukvården att vården ska ges på lika villkor till hela befolkningen. Enligt Svensk sjuksköterskeförening (2017a) är International Council of Nurses (ICN) etiska kod för sjuksköterskor en vägledning för omvårdnaden inom sjuksköterskors olika funktioner och ansvar. Kodens fyra områden handlar om att främja hälsa, återställa hälsa, lindra lidande och att förebygga sjukdom, både på individ- och samhällsnivå. Sjuksköterskor har även ett ansvar att ta hand om den egna hälsan, så att rätt vård kan ges. Sjuksköterskor ska skydda patientens integritet, samt företräda patienterna och deras åsikter om sin vård. Sjuksköterskor ska arbeta aktivt för en säker vård, främja etiskt handlade och säga ifrån när patientsäkerheten hotas. Sjuksköterskor har också ett ansvar för att en säker och etisk hantering av patientuppgifter sker. Svensk sjuksköterskeförening (2017b) skriver i kompetensbeskrivningen som utgör ett stöd och tydliggör kompetensen hos legitimerade sjuksköterskor. En legitimerad sjuksköterska har ett självständigt ansvar för omvårdnaden av patienten utifrån de sex kärnkompetenserna: personcentrerad vård, samverkan i team, förbättringskunskap och kvalitetsutveckling, säker vård och informatik, evidensbaserad vård, samt ledarskap och pedagogiska insatser i omvårdnadsarbetet. Enligt svensk sjuksköterskeförening (2010a) handlar den personcentrerade vården om att alltid sätta människan framför sin sjukdom och om en strävan att synliggöra hela personen. Detta ska sjuksköterskor hela tiden eftersträva. Arbeta personcentrerat stärks även av Patientlag (SFS 2014:821) som i lagen skriver om att hälso- och sjukvårdspersonal ska stärka patienters självbestämmande, integritet och delaktighet. Enligt Svensk sjuksköterskeförening (ICN) (2017a) ska sjuksköterskor kunna bedöma risker, förbereda sig och vara beredd vid katastrofer, konflikter, pandemier och förhållanden med knappa resurser. Det handlar om respekt och bemötande av en människa, inte bara att se människan som patient. Detta ställer höga krav på sjuksköterskors kompetens, mod och förmåga att vara närvarande i nuet. Professionella sjuksköterskor beskrivs som medmänskliga och har en god förmåga att känna av och beröras av andra människors lidande och livssituation. Enligt Schmidt och Wihlke (2021) är sjuksköterskor ansvariga för bedömning, planering, genomförande samt utvärderingen av omvårdnaden med inriktning på patientens grundläggande behov. Avsikten är att sjuksköterskor ska stödja patienter i att förbättra, bibehålla eller återfå hälsan för att uppnå bästa

möjliga välbefinnande samt livskvalitet. För att detta ska uppnås måste sjuksköterskor agera personcentrerat i alla vårdssituationer, ta initiativ och även kunna prioritera åtgärder och omvårdnadsåtgärder som medicinska ingripanden. IVO (2015) uppger att prioritera och bedöma patienter kan vara en utmanande samt avancerad uppgift för sjuksköterskor. Göra en felaktig bedömning, kan få allvarliga konsekvenser för patienter som behandlas för trauma på akutmottagningar.

Tidigare forskning inom traumavården

Forskning visar att sjuksköterskor som arbetar på akutmottagningar ofta ställs ansikte mot ansikte med arbetsrelaterade traumatiska händelser. Studier visade att det mest traumatiska händelserna för sjuksköterskor var händelser som handlade om ett barns eller ungdoms död och allvarligt skadade patienter i alla åldrar. Ångest, depression samt somatiska besvär, drabbade nästan en av tre sjuksköterskor. Detta efter att ha blivit involverade i traumatiska händelser. Sjuksköterskor som upprepade gånger exponerats för arbetsrelaterade traumatiska incidenter, var särskilt utsatta för posttraumatiska stressreaktioner (PTSD). Effekten av socialt stöd från kollegor, visade sig hjälpa för att motverka PTSD-symtom och gav även en positiv effekt på arbetsglädjen (Adriaenssens m.fl., 2011 & Adriaenssens m.fl., 2012).

Milton m.fl. (2022) beskriver att ett gott teamarbete på akutmottagningar var en viktig förutsättning. Detta för att sjuksköterskor ska kunna hantera de kritiska situationerna bättre. Studien beskrev också att sjuksköterskor som var oerfarna i sitt arbete oftare tenderade att misslyckas i teamarbetet. Det beskrevs vidare att det blev ett missnöje bland personalen. Detta eftersom när en personal kommit in i rutinerna, byttes denne ut vilket ledde till förlust av kompetens och kunskap i teamarbetet. Stödet från kollegor hade betydelse. Deltagarna beskrev känslan av frustration när behovet av stöd från kollegor inte kunde tillgodoseas (Milton m.fl., 2022). Hjälpa och få hjälp av sina teammedlemmar spelade en viktig roll för att stressnivån skulle minska i arbetet. En trygghetskänsla infann sig när det fanns andra runt omkring som vid behov kunde hjälpa till (Grover m.fl., 2017). Väl utarbetade hanteringsstrategier visade sig viktiga för att gynna arbetshälsa, välbefinnande och prestation hos sjuksköterskor. Aktivt arbeta med problemfokuserad hantering ledde till lägre nivåer av känslomässig utmattning samt en högre personlig prestation. Emotionella hanteringsstrategier och passivt undvikande hos sjuksköterskorna har visat sig vara ineffektiva metoder för att hantera stress (Adriaenssens m.fl., 2015).

Omvårdnadsteoretiska begrepp inom traumavården

Miljö

Miljön utgör omvårdnadens kontext och människans sinnesstämning påverkas av miljön i alla dess former. Den fysiska miljön är allt som finns runt omkring i omgivningen. Den psykosociala miljön beskrivs som upplevelsen en människa har kring miljön den vistas i och den symboliska och andliga miljön handlar om människans egna värderingar, tro, kunskap och idéer. Hur en människa påverkas av miljön visar sig när denne kliver in i ett rum och då alla sinnen såsom syn, hörsel och lukt aktiveras. Sinnesupplevelserna leder till att människans känslor väckas och en upplevelse om omvårdnadens miljö uppfattas som god eller inte (Ylikangas, 2017).

Redan på 1800-talet ansåg Florence Nightingale att miljö var ett centralt begrepp inom omvårdnad. Vårdmiljön ses som en del i ett hälsofrämjande arbete inom vårdverksamheter som också har betydelse för vårdpersonalens hälsa (Ranheim, 2022). Enligt Svensk

sjuksköterskeförening (2010b) krävs såväl en hälsosam fysisk samt psykosocial miljö för att uppnå en god vårdmiljö. Den fysiska miljön kan handla om temperatur, ljus, färgsättning, möbler och textilier medan den psykosociala miljön handlar mer om den enskildes upplevelse av miljön.

Arbetsmiljöverket (2022) beskriver att arbetsmiljön för hälso- och sjukvårdspersonal kan stärkas genom kunskap och kompetens i att arbeta riskfritt. Detta genom att det finns tillräckligt med utrymme för skonsamma arbetsrörelser samt att den arbetsutrustning som behövs för att underlätta arbetet finns på plats. Eriksson m.fl., (2018) beskriver att miljön på akutmottagningar kan vara bullrig och stressande och patientsäkerheten kan påverkas. Detta leder till att sjuksköterskors yrkesansvar utmanas och behöver balanseras mellan nödvändig omvårdnad och egen arbetsbelastning. Sjuksköterskor kan därmed genom erfarenhet, uppleva känslomässiga reaktioner främst baserat på en förlust av kontroll relaterat till arbetsmiljön.

Hälsa

Enligt Wärnå-Furu (2022) är hälsa ett vårdvetenskapligt begrepp som historiskt sett ses som ett mångdimensionellt begrepp. Det kan ha flera olika betydelser och kan återges i flera andra begrepp. Begreppet hälsa syftar till helhet och helighet. Hälsa kan ses i vissa sammanhang som enbart livskvalitet medan i ett annat sammanhang som möjlighet till meningsfullhet och lycka.

Enligt WHO (2009) definieras hälsa som ett tillstånd av fullständig fysisk, psykisk och socialt välbefinnande, inte bara frånvaro av svaghet eller sjukdom. En viktig aspekt är att hälsa ska ses som en grundläggande mänsklig rättighet. Begreppet hälsofrämjande innebär att hälsa är nödvändig för social och ekonomisk utveckling. Hälsan ses som en process i ett livscykelperspektiv, där människans vardag betonas. I ett vårdvetenskapligt perspektiv sätts hälsa i relation till människans livssituation.

Enligt Wärnå-Furu (2022) upplevs hälsa utifrån de val som människan gör i vardagen. Det betyder att människan formar den egna hälsan och omgivningen utifrån de val som görs. Hälsa kan ses i uttryck som attityder, känslor, prestationer samt hur personer handlar i olika situationer. Eriksson (2018) skriver om den subjektiva hälsan, där individen beskriver hälsa utifrån egna känslor och medvetenhet, medan den objektiva är den mer märkbara hälsan, den som syns utpå. Genom erfarenheter kan legitimerad sjukvårdspersonal hjälpa patienten att själv nå hälsa eller bibehålla redan existerande hälsa.

Problemformulering

Globalt sett drabbas varje år tiotals miljoner människor av skador i olika grad, många av dessa kräver akutsjukvård. På en akutmottagning vårdas patienter med akut sjukdom eller trauma. Många gånger kan ett snabbt omhändertagande av patienten vara livsavgörande. Oavsett kunskap och erfarenheter kan alla sjuksköterskor ställas inför ett akut omhändertagande av patienter med trauma. Bedöma och prioritera patienter kan vara en utmanande samt avancerad uppgift för sjuksköterskor. Göra en felbedömning kan få allvarliga konsekvenser för patienter. Sjuksköterskors uppdrag är att behandla och vårda alla patienter likvärdigt samt att aktivt bedriva en personcentrerad vård, vilket är ett grunduppdrag för alla sjuksköterskor. Möta patienterna respektfullt och etiskt riktigt kan också vara en utmaning i en miljö som kan vara stressig och tidspressade på akutmottagningar. Forskning visar att sjuksköterskor som ofta utsätts för arbetsrelaterade traumatiska händelser, är särskilt utsatta för posttraumatiska

stressreaktioner. Även ångest, depression samt somatiska besvär drabbade sjuksköterskor efter traumatiska händelser. Med den vetskapen är det av vikt att sjuksköterskors erfarenheter i samband med vård av patienter med trauma uppmärksammas i ett tidigt skede. Denna litteraturbaserade studie vill beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med trauma på akutmottagningar. Denna kunskap kan bidra till att ge sjuksköterskor en förståelse för hur det inverkar i arbetet med patienter med trauma och identifiera strategier för att kunna hantera traumatiska händelser. Detta för att förebygga att både sjuksköterskor och patienter drabbas av påföljande konsekvenser.

Syfte

Syftet med denna litteraturbaserade studie var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med trauma på akutmottagningar.

Metod

Den metod som användes i studien var en litteraturbaserad studie som grundades på analyser av kvalitativ forskning. Metoden användes för att öka förståelsen av de valda fenomen som studerades. En sammanställning gjordes av tidigare forskning för att skapa en ny helhet och för att använda vetenskaplig kunskap i relation till praktiska handlingar i arbetet. Detta gjordes också för att beskriva hur den studerade företeelsen kan hanteras inom professionen (Friberg, 2017).

Litteratursökning

Östlundh (2017) beskriver att avsikten med den inledande sökningen är att få fram tillräckligt med bakgrundsinformation för att kunna gå vidare till den egentliga sökningen.

Den inledande sökningen gjordes för att få en överblick över fenomenet som skulle studeras och gjordes i databaserna Cinahl och PubMed. I den systematiska sökningen användes citattecken och trunkering ihop med sökorden: "*Trauma**", "*nurs*experience*", "*emergency department**", "*qualitative studies**", "*emergency service**". Trunkering (*) enligt Östlundh (2017) används för att alla böjningsformer av ett ord ska inkluderas i vidare sökningar. Citattecken (") användes till en början för att undvika träffar på separata ord, men fick senare tas bort för att bredda sökningen. Detta skedde i databasen Cinahl. Östlundh (2017) skriver om boolesk sökteknik som innehåller operatörer AND och OR, som användes för att markera hur sökorden ska kombineras. Operatören OR användes för att få träffar på alla valda sökord eller något enstaka ord. AND användes för att para ihop orden i sökningen. Vidare användes ämnesord MH (Major Heading) för att få fram studier inom ett specifikt område. Ämnesordet AB (abstract) användes i sökningen, detta för att databasen söker upp alla dokument där det valde ordet finns med i studiens sammanfattning (abstract) (Östlundh, 2017). I databasen PubMed söks automatiskt alla böjningsformer och ämnesord, med hjälp av MeSH (Medical Subject Headings) terms (Östlundh, 2017). I sökningarna i Cinahl användes avgränsningarna: Engelska språk, Peer-reviewed och studier som publicerats mellan åren 2013–2023. I PubMed användes avgränsningarna: Engelska och artiklar som publicerats mellan åren 2013–2023. Den slutliga systematiska sökningen resulterade i nio artiklar till studiens resultat (se Bilaga I). En artikel söktes fram via osystematisk sökning. Artikel identifierades i en av de andra artiklarnas referenslista och sökorden som användes presenteras i Bilaga I. Detta resulterade i totalt 10 artiklar som användes till resultatet i studien.

Urval

Inklusions- och exklusionskriterierna behöver användas för att urvalet ska bli relevant mot syftet (Polit & Beck, 2017). Inklusionskriterierna var kvalitativa artiklar, med fokus på sjuksköterskors erfarenheter kring traumavård, vård av patienter med trauma i alla åldrar och sjuksköterskor som arbetar på akutmottagningar. Exklusionskriterierna blev att utesluta studier som skrev om patienter med trauma inom intensivvård, intensivvårdssjuksköterskors perspektiv och kvantitativa studier samt studier som riktade sig mot COVID-19. När samtliga systematiska och osystematiska sökningar gjorts, identifierades 11 artiklar. En av artiklarna har en kombinerad kvalitativ och kvantitativ ansats där endast resultatet från den kvalitativa ansatsen togs med. Artiklarna granskades utifrån Brink och Larsson (2019) kvalitetgranskningsmall för kvalitativmetod (Bilaga II). Detta för att säkerhetsställa att de erhöll god kvalitet, en poängsättning på studierna gjordes. Totala poängen var 21 poäng om alla kriterier i kvalitetsgranskningsmallen var uppfyllda. Hög kvalitet fick artiklar som hade 18–21 poäng. Artiklar som fick 16–17 poäng ansågs vara av medel-kvalité och 15 poäng och lägre ansågs vara av låg-kvalité. I kvalitetgranskningsmallen gav ”Vet ej” och ”Nej” 0 poäng. Totalt genomgick 11 artiklar granskningsmallen och 10 artiklar valdes ut efter granskning till denna studies resultat. Nio artiklar ansågs ha en hög kvalitet och en artikel erhöll medel-kvalité. Artiklarna som valdes till denna litteraturbaserade studie samställdes i Bilaga III.

Analys

Analysen genomfördes enligt Fribergs femstegsmodell (Friberg, 2017a). Den innefattar att författarna granskar och läser studier uppreparade gånger i syfte för att få en djupare förståelse och undvika missuppfattningar. Likheter och skillnader i studier undersöks för att skaffa en struktur och undersöka vad som utmärker sig i studierna. För att skapa en bättre förståelse för läsaren används en översiktstabell bestående av artiklarnas huvudsakliga resultat som skapar överskådlighet och struktur i underlaget som ska analyseras. En sammanställning görs sedan av resultaten (Friberg, 2017).

Det första steget var att läsa och studera artiklarna uppreparade gånger, både tillsammans samt var och en för sig. Detta för att få en förståelse och överblick över artiklarnas innehåll. Författarna diskuterade artiklarna för att säkerhetsställa att de uppfattats likvärdigt av båda. I andra steget skrevs artiklarna ut och en kort beskrivning av artiklarna skrevs ner för att få en överblick av vad studierna handlade om. Artiklarna numrerades ifrån 1–10, för att lättare få en struktur. I det tredje steget markerades relevanta citat, meningar samt stycken i artiklarnas resultat som svarade mot studiens syfte. I det fjärde steget jämfördes de relevanta citaten, meningarna och styckena för att se likheter och skillnader mellan studierna. Skillnaderna och likheterna antecknades och organiserades i en översiktstabell i ett Worddokument. Utifrån detta identifierades nyckelfynd från varje artikel som skrevs **ner var för sig** i ett Worddokument för att få en tydligare överblick över innehållet. I femte steget reviderades Worddokumentet med nyckelfynden och en ny helhet sammanställdes. Utifrån nyckelfynden som framkom mest frekvent, formulerades två huvudteman och fem underteman som ansågs svara mot syftet.

Resultat

Resultatet bygger på 10 vetenskapliga artiklar med kvalitativ ansats. Nyckelfynden resulterade i två huvudteman och fem underteman som presenteras i Tabell 1.

Tabell 1. Resultatstruktur

| Tema | Undertema |
|------------------------|---|
| Emotionella utmaningen | Att hitta en inre balansgång Att möjliggöra underlättande strategier i svåra situationer |
| Omgivningens inverkan | Att möta olika situationer Att ha teamet vid sin sida i krissituationer Att få stöd efter traumatiska händelser |

Emotionella utmaningen

Hantering av alla de känslor som sjuksköterskor kan erfara i samband med traumatiska händelser lade grunden för detta tema. De två underteman som framkom var: Att hitta en inre balansgång och Att möjliggöra underlättande strategier i svåra situationer.

Att hitta en inre balansgång

Forskning visar att sjuksköterskors erfarenheter kring de emotionella utmaningarna som de utsätts för, lyfter fram olika känslor som kan uppstå i arbetet med patienter med trauman. Det kan handla om en balansgång mellan känslor som var upprörande, oroande, dränerande, stressande, hemska, sårbara och traumatiska. Det som sjuksköterskorna uppgav som det svåraste och mest stressande var när det inkom barn med trauman. Även skadade unga vuxna patienter uppgav sjuksköterskor som en emotionell utmaning (Alzghoul, 2014; Bentz m.fl., 2023; Jahner m.fl., 2023; Morrison & Joy, 2016). Arbetet med patienter som var unga män mellan 20–30 år som inkommit till akutmottagningen med traumarelaterat våld till följd av gängkriminalitet, sågs även som en utmaning. Sjuksköterskor uppgav att de kände en rädsla och en känsla av att ständigt behöva vara på sin vakt. Vidare uttryckte sjuksköterskorna känslor av ångest och sårbarhet när det tog hand om unga män som dabbats av trauma, då deras egen förmåga att hantera utåtagerande patienter var bristfällig (Freeman m.fl., 2014). Studier beskrev sjuksköterskors erfarenheter och deras känslor innan och efter återupplivning av ett barn. De beskrev alla att när ett barn var på väg in till akutmottagningen, började adrenalinet pumpa och att en ångest samt rädsla kunde uppkomma i väntan på barnets ankomst. Alla deltagande sjuksköterskor i studierna beskrev en enorm sorg efter ett återupplivningsförsök som inte lyckats (Bentz m.fl., 2023; Lee & Cha, 2018).

I studien av Ryan m.fl. (2022) beskrevs sjuksköterskors erfarenheter av att arbeta med äldre patienter som inkom med ett trauma på akutmottagningen. Trots att deltagarna uppgav att döden var mer förväntad hos den äldre människan, gjorde detta inte alltid att sjuksköterskor var mer förberedda. Deltagarna beskrev att det kunde infinna sig en känsla av otillräcklighet, särskilt med tanke på den äldre människans sårbarhet. Kirk m.fl. (2021) beskrev hur det var att vara sjuksköterska. Arbetet sågs som ett känslomässigt utmanade arbete där det krävdes, oavsett omständigheter, att de presenterar ett lugn, ingav trygghet och visade kompetens. Sjuksköterskan behövde visa tillräckligt med omsorg för att visa att de brydde sig, samtidigt inte för mycket. Det blev en balansgång mellan att visa omsorg och omtanke samt att samtidigt vara professionell. Känslor av ångest och stress uppgavs främst infinna sig då patientens tillstånd var mer kritiskt än vad patienten själv var medveten om. Ofta pågick det också ett inre arbete hos sjuksköterskan för att dölja känslor, både gentemot patienter och kollegor.

På vilket sätt traumatiska händelser inverkar på sjuksköterskor kunde ta sig i uttryck på olika sätt. Sjuksköterskors hemsituation kunde ha betydelse för mottagligheten av stress. Personliga

eller familjemässiga omständigheter kunde vara det som utlöste känslorna, uppgav flera studier (Jahner m.fl., 2023; Kirk m.fl., 2021; Morrison & Joy, 2016). När sjuksköterskor involverades i traumatiska händelser blev andra patienter åsidosatta vilket skapade en känsla av misslyckande. Detta var relaterat till att lämplig vård till övriga patienter på ett adekvat sätt inte kunde ges (Janher m.fl., 2023; Kirk m.fl., 2021).

Att möjliggöra underlättande strategier i svåra situationer

Flera sjuksköterskor beskrev utifrån sina erfarenheter, vikten av olika hanteringsstrategier i svåra situationer i arbetet med patienter med trauma. Kunna stänga av och inte påverkas av sitt arbete, var något som visade sig spela en betydande roll (Alzghoul, 2014; Freeman m.fl., 2014; Kirk m.fl., 2021; Jahner m.fl., 2023).

Studien av Alzghoul (2014) beskrev några underlättande faktorer för sjuksköterskor för att orka i det fortsatta arbetet med patienter med trauman. Två av faktorerna som beskrevs var; att få klinisk erfarenhet och känna sig trygg samt att utveckla en skyddsmekanism. Klinisk erfarenhet ansågs vara en av de viktigaste faktorerna för att möjliggöra och underlätta sjuksköterskors arbete med patienter med trauman. Erfarenhet gjorde det lättare för sjuksköterskor att hantera olika situationer. För varje nytt patientmöte kunde sjuksköterskor använda sin tidigare kliniska erfarenhet samt bygga på med ny och ökad kunskap. Med erfarenhet kom också en viss trygghet som kunde underlätta sjuksköterskors arbete och minska deras stressnivån. Genom erfarenhet beskrev sjuksköterskor att de byggt upp en skyddsmekanism för att undvika känslomässiga band till sina patienter. Vid varje arbetspass tilldelades sjuksköterskorna nya patienter, vilket sågs som positivt då det känslomässiga bandet inte hunnit byggas upp.

Studien av Freeman m.fl. (2014) uppgav att sjuksköterskor på akutmottagningen ansåg att det kunde vara känslomässigt utmanande att arbeta med patienter som avsiktligt skadat någon annan människa, trots att patientens själv inkommit med ett trauma. Sjuksköterskorna menade att det handlade om att försöka se bortom patientens brott och tänka på alla människors rätt till lika vård och att det var det som var sjuksköterskors uppdrag. För att avlasta de utmanande känslorna som kunde uppkomma, menade sjuksköterskorna att det var av vikt att kunna stänga av patientens bakgrundshistoria. Power m.fl. (2022) kom fram till att deltagarna talade om personlig utveckling som ett resultat av att möta utmanande situationer. Deltagarna uppgav att när deras självförtroende växte och den egna kommunikationen förbättrades blev det också lättare att stödja andra.

Något sjuksköterskor ständigt arbetade med var att försöka lämna det förflutna bakom sig. Detta genom att vidta åtgärder för att kontrollera de känslomässiga effekterna av minnen från traumatiska händelser. Istället för att konfrontera de smärtsamma minnena uppgav sjuksköterskorna att det var mer användbart att begrava sina känslor och att lägga det förflutna bakom sig. Smärtsamma minnen gjorde sig påminda men behövdes skjutas bort för att sjuksköterskorna skulle orka och ha kapacitet att gå vidare. Sjuksköterskorna menade att de inte försökte dölja de negativa känslorna relaterat till tidigare erfarenheter samtidigt som en positiv syn försökte upprätthållas för att orka fortsätta arbetet. Vidare beskrevs av deltagarna att de försökt hålla en känslomässig distans till sina patienter genom att inte krama någon och inte komma allt för nära. Detta för att fortsätta se det positiva och inte bli allt för känslomässigt involverade (Jahner m.fl., 2023). Sjuksköterskor sågs ofta använda informella mekanismer på arbetsplatsen för hanteringen av stress. Sjuksköterskorna uppgav att de ständigt reflekterade över händelser genom att prata med varandra, samtidigt som de många gånger också hjälpte varandra att skratta, då det kunde underlätta i påfrestande situationer (Morrison & Joy, 2016).

Omgivningens inverkan

Temat beskriver omgivningsfaktorer som inverkar på sjuksköterskors erfarenheter i traumatiska händelser. Tre underteman framkom: Att möta olika situationer, Att ha teamet vid sin sida i krissituationer och Att få stöd efter traumatiska händelser.

Att möta olika situationer

Sjuksköterskor i flera studier uppgav att det fanns faktorer och olika situationer i omgivningen som hade negativ inverkan på deras förmåga att kunna ge patienter den omvårdnad som behövdes. Detta hade i sin tur en negativ inverkan på sjuksköterskornas arbetsbelastning (Bentz m.fl., 2023; Kirk m.fl., 2021; Ryan m.fl., 2022). Krik m.fl. (2021) beskrev att sjuksköterskor i många fall inte kunde erbjuda den vård som förväntades. I strävan att möta servicekraven skulle personalen utföra en så kallad vådransonering. Vården begränsades både vad det gäller tid och tillgängliga resurser, både psykiska och fysiska.

Arbetet på en akutmottagning i ett traumacenter har gav sjuksköterskor ett annat perspektiv på livet gällande hur snabbt och oväntat liv- och dödsituationer kunde uppstå (Power m.fl., 2022). När sjuksköterskor vårdade äldre döende patienter uttrycktes motstridiga känslor när de var tvungna att lämna patienten utan familj eller vänner. Detta för att gå och ta hand om andra patienter som inkommit med trauma (Ryan m.fl., 2022). Sjuksköterskor vittnade om olika känslor som kunde uppkomma i samband med att de arbetade nattetid, ensamarbete och när alkohol och droger var inblandat. De olika känslorna uppkom även i arbetet med aggressiva patienter. Det kunde handla om känslor som rädsla, ångest, sårbarhet och en bristande kontroll över situationen (Jahner m.fl., 2023).

Patienter som inkom till akutmottagningar med ett hjärtstillestånd var inte ovanligt. Vid ett sådant larm kände sjuksköterskorna att hjärtat bultade hårdare och snabbare på grund av stress. Detta på grund av stressen av att utföra hjärt-och lungräddning på en patient utan att känna till orsaken bakom hjärtstillestånden eller underliggande sjukdomar. Oron för att inte kunna visa hela sin kompetens eller att något medicinskt och tekniskt skulle gått fel, var stor (Lee & Cha, 2018). Som sjuksköterska behöva återuppliva ett barn beskrevs som en händelse som fanns kvar i tankarna en längre tid. Orsakerna till återupplivningen kunde vara utmanande för sjuksköterskorna att acceptera. Det kunde handla om att en organdonation inte var möjlig eller att döden orsakades av barnmisshandel. Ett barns död sågs som onaturligt vilket gjorde att deltagarna sökte orsaker till barnets bortgång. Sökandet kunde ibland leda till en skuld och oro över att sjuksköterskorna på något sätt bidrog till barnets död. Detta genom att en känsla av osäkerhet kunde uppkomma om handlingen var adekvat utförd, vilket kunde leda till felaktigt utförda återupplivningsmetoder. Sjuksköterskor beskrev även vikten av att ha all utrustning på plats och kunskap om hur den fungerade (Bentz m.fl., 2023).

Att ha teamet vid sin sida i krissituationer

Forskning visade att majoriteten av alla sjuksköterskor uppgav att teamarbetet hade en betydande roll i arbetet med patienter med trauma på akutmottagningar (Alzghoul, 2014; Vasli & Dehghan, 2016; Lee & Cha, 2018; Power m.fl., 2022). Enligt studien av Vasli och Dehghan (2016) framkommer det att ett sammansvetsat teamarbete och en krisberedskap var underlättande faktorer för att den kritiska situationen skulle hanteras väl. Teamarbetet lyfte två aspekter vilket var ett effektivt samarbete samt ett förtroende mellan de olika professionerna.

En krisberedskap innebar att det skulle finnas tydliga förberedelser, information och kunskap inför en kommande traumatisk händelse. Det fanns en utsedd ansvarig sjuksköterska som hade huvudansvaret för personaluppgifter, fördelning och en övergripande bild över den kritiska situationen, var även det underlättande faktorer (Vasli & Dehgan, 2016). När en händelse blev så pass allvarlig att hjärt-och lunggräddning (HLR) tvingades utföras uppgav sjuksköterskorna att ett bra samarbete mellan olika professioner var av vikt, både för personalens arbetsmiljö och för patientens överlevnadschanser (Lee & Cha, 2018). Det har visat sig att sjuksköterskor som hade goda relationer med sina kollegor och som fann stöd och hjälp av kollegorna tenderade att hantera traumaarbetet på ett bättre sätt. Sjuksköterskor som inte kände en stödjande relation med sina kollegor, tenderade att utföra ett mer bristfälligt teamarbete (Alzghoul, 2014; Bentz m.fl., 2023). Flera studier talade om vikten av ett gott lagarbete på akutmottagningar främst på grund av mottagningens oförutsägbara natur. Lära känna sina kollegor var en viktig aspekt då lagdynamiken sedan kunde beskrivas som en familj vilket ledde till att deltagarna kände sig inkluderade i teamet (Janher m.fl., 2017; Power m.fl., 2022; Freeman m.fl., 2014). Studien av Freeman m.fl. (2014) beskrev att arbeta tillsammans som ett team kunde hjälpa sjuksköterskor att hitta stöd och tröst som underlättade när känslor som otrygghet och rädsla dök upp i arbetet. De framgick även att det positiva stödet från kollegor underlättade när det fanns brist på respekt och uppskattning från patienterna.

Att få stöd efter traumatiska händelser

Studier visade på att få stöd från kollegor efter traumatiska händelser i arbetet på akutmottagningar var en viktig aspekt för att bearbeta det sjuksköterskorna har erfarit (Alzghoul, 2014; Bentz m.fl., 2023; Freeman m.fl., 2014; Jahner m.fl. 2023; Morrison och Joy 2016; Power m.fl., 2022; Lee & Cha, 2018). Lee och Cha, (2018) beskrev vikten av att bearbeta händelserna med sina kollegor, vilket hjälpte mycket eftersom de kunde varit med om liknande händelser. Yngre erfarna sjuksköterskor vände sig ofta till äldre erfarna sjuksköterskor, för att få stöd i efterförloppet efter traumatiska händelser (Alzghoul, 2014; Power m.fl., 2022). Morrison och Joy (2016) uppgav dock att sjuksköterskor som delade med sig av sina erfarenheter till kollegor som arbetat längre, kunde få känslan av att anses som svaga och inte kunna hantera arbetet.

Sjuksköterskor i studier beskrev att de efter att ha varit med om traumatiska händelser fick avlasta sig vid en debriefing. De beskrev att känslorna var laddade direkt efter en händelse för att efter några veckor börjat avta. Deltagarna beskrev också att det var nyttigt att kunna prata igenom vad som hänt och få höra olika kollegors perspektiv kring händelsen (Janher m.fl., 2023; Morrison & Joy, 2016; Power m.fl., 2022). Sjuksköterskor ansåg att debriefing var ett bra hjälpmedel för att lättare kunna lämna traumatiska händelser de varit med om bakom sig. Sjuksköterskorna uppgav att debriefing efter traumatiska händelser genomfördes alldeles för sällan. Några sjuksköterskor i studien uppgav att debriefing kunde förvärra och plåga personalen ytterligare då det var tvungna att återuppleva gamla händelser (Morrison & Joy ,2016). Jahner m.fl. (2023) beskriver att sjuksköterskor som arbetar på akutmottagningar på landsbygden inte får samma stöd efter traumatiska händelser som en sjuksköterska som arbetar i en stadsmiljö. Detta innebar att kollegorna blev särskilt viktiga. Det kan stärka relationen och fördjupa kollegors band att stötta och hjälpa varandra. Kollegor uppgavs vara de enda personerna som förstod hela innebörden av och kunde dela upplevelsen av traumatiska händelser. Prata med sina kollegor efter att en händelse inträffat beskrevs som terapeutiskt. Ett snabbt psykologiskt stöd uppfattades som en viktig del av den emotionella läkningen. Direkt efter att en traumatisk händelse inträffat kände sig inte deltagarna starka, men genom debriefing

med kollegor gav det sjuksköterskorna möjligheten att lämna situationen bakom sig och återfå en känsla av kontroll.

Diskussion

Resultatdiskussion

Syftet med denna litteraturstudie var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med trauma på akutmottagningar. Här diskuteras studiens två huvudteman Emotionella utmaningen och Omgivningens inverkan som ställs mot studiens bakgrund, normer, tidigare forskning, social hållbarhet och de valda omvårdnadsteoretiska begreppen. Resultatet skulle kunna bidra till ökad kunskap och lärdom i den fortsatta professionen.

Emotionella utmaningen

I resultatet framkom tydligt att sjuksköterskors emotionella hälsa hade en inverkan på både den egna arbetsprestationen och hur väl patienters omvårdnadsbehov kunde tillgodoses. Dessutom även hur sjuksköterskor hanterade de känslor som uppkommit efter traumatiska händelser. Det framkom även i resultatet att flera studier visade att en av de mest emotionella utmaningarna i arbetet var att hantera vårdandet av barn och unga vuxna som inkom till akutmottagningar. Detta styrks även av tidigare forskning, Adriaenssens m.fl. (2011) och Adriaenssens m.fl. (2012) som uppger att sjuksköterskors emotionella hälsa hade en inverkan i arbetet med patienter med trauma. Xu m.fl. (2019) beskrev också att en av de mest stressande faktorerna i arbetet på akutmottagningar var omhändertagandet av barn med olika trauma. Adriaenssens m.fl. (2015) beskriver att arbetshälsan hos sjuksköterskor som vid upprepade tillfällen vittnar om traumatiska händelser såsom allvarliga skador, död, självmord och lidande, tenderar att i högre utsträckning drabbas av posttraumatiskt stressyndrom och utbrändhet. WHO (2009) skriver att hälsan ses som en grundläggande mänsklig rättighet och definieras som ett fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. Enligt Wärnå-Furu (2022) kan hälsa ses som uttryck i känslor, attityder, presentationer samt hur personer handlar i olika situationer. Förenta nationerna (FN) har tagit fram 17 hållbarhetsmål. Dessa berör den sociala, ekologiska och ekonomiska hållbarheten. Utifrån mål tre som tillhör den sociala hållbarheten, är strävan att alla människor ska ha möjlighet till välbefinnande och god hälsa (FN, 2018). Enligt Svensk sjuksköterskeförening (2021) ska sjuksköterskor bidra till att upprätthålla en god folkhälsa och även arbeta för att FN:s mål för hållbar utveckling uppnås (Svensk sjuksköterskeförening, 2021). Sjuksköterskor har därför även ett ansvar för den egna hälsan så att möjligheten att ge en god vård inte äventyras (Svensk sjuksköterskeförening, 2017a) En gemensam faktor som framkom i olika studier var att den mest känslomässigt utmanande situationen för sjuksköterskor var att hantera barn med trauma. Hälsa är en grundläggande mänsklig rättighet för alla, även för sjuksköterskor. Utifrån detta ställde sig författarna frågan, hur är förutsättningarna för sjuksköterskor att kunna ge en god professionell vård, utan att riskera den egna hälsan. Detta i en ofta stressig arbetssituation med påfrestande emotionella utmaningar, som resultatet i denna studie lyfter fram. Känslor som kunde förekomma var oroande, upprörande, dränerande, stressande, hemska, traumatiska och sårbara. Få tid till att bearbeta sina känslor efter traumaarbetet med barn, kan anses vara särskilt viktigt för att hantera traumatiska händelser och fortsatt arbete på akutmottagning.

I resultatet framkom att majoriteten av sjuksköterskorna beskrev vikten av att ha olika hanteringsstrategier i arbetet med patienter med trauma. Det lyftes fram två underlättande faktorer. Det handlade om att klinisk erfarenhet gav trygghet i arbetet samt att kunna stänga av patientens historia och utveckla sin professionalism. Ett exempel på detta var att sjuksköterskor på akutmottagningar ansåg att det fanns en känslomässig utmaning i arbetet med att bemöta patienter som våldfört sig på någon annan människa och själva skadats. Detta i relation till sjuksköterskors uppdrag att ge personcentrerad och jämlik vård var en utmanande kombination (Hälso-sjukvårdslagen SFS 2017:30; Svensk sjuksköterskeförening, 2021). Respektera de mänskliga rättigheterna, innebar att aldrig själv kränka någon oavsett vad personen gjort. Aldrig neka eller begränsa tillgången till hälso- och sjukvård är en viktig faktor för att respektera rätten till bästa möjliga hälsa. Ett normmedvetet förhållningssätt krävdes för att undvika egna värderingar och kränkningar i mötet med patienter, eftersom normer kunde leda till olaglig diskriminering (Lyckhage, 2015). Enligt Hälso- och sjukvårdslag (SFS 2017:30) beskrivs att patienter som har störst behov av vård, skall ges företräde till vården. Med detta som bakgrund ställer sig författarna frågan, hur agerar en sjuksköterska i en situation där prioritering måste göras mellan snabb vård för ett barn kontra en våldsam person som åsamkat andra skada. Sjuksköterskorna i studierna nämnde detta som ett etiskt dilemma, eftersom arbetet bestod av att sjuksköterskor måste prioritera patienter. En betydande utmaning kan vara att inte blanda in egna etiska aspekter, normer och värderingar i vårdarbetet.

Det framkom i resultatet att de var lättare för sjuksköterskorna att hålla en känslomässig distans till patienterna när de tilldelades nya patienter vid varje arbetspass. Detta sågs som positivt eftersom ett känslomässigt band inte hunnit byggas upp. Enligt Patientlag (SFS 2014:821) är målet med hälso- och sjukvård en god hälsa och vård på lika villkor för alla. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde. Den patient som har störst behov av vård ska ges företräde till vården. Utifrån detta anser författarna av studien att det kan vara en fördel med korta möten med patienterna. Det känslomässiga engagemanget hos sjuksköterskan blir inte lika djupt och detta kan underlätta en objektiv prioritering av vården. En annan reflektion författarna har är att det även kan vara en nackdel med korta möten. Detta eftersom möjligheten att sätta sig in i nya patienters sjukdomssituation och deras bakgrund blir begränsad. Vårdar sjuksköterskorna en patient under en längre tid får de kunskap om patientens specifika behov. Ständigt möta nya patienter och deras behov kan bygga upp en stress hos framför allt nyutbildade sjuksköterskor i deras arbete.

Omgivningens inverkan

Det framkom i resultatet att flera studier visade att det fanns omgivningsfaktorer som hade en inverkan på sjuksköterskors förmåga att kunna ge patienter den omvårdnad som behövdes. Detta resulterade i en negativ inverkan på sjuksköterskors arbetsbelastning. Eriksson m.fl. (2018) menade att miljön på akutmottagningar ansågs ofta vara stressande och bullrig och att patientsäkerheten påverkades av detta. Det behövdes en balans mellan att tillgodose grundläggande omvårdnad och egen arbetsbelastning. Genom den erfarenheten upplevde sjuksköterskor en förlust av kontroll om inte denna balansgång kunde tillgodoses. Arbetsmiljöverket (2022) beskriver att arbetsmiljön för hälso- och sjukvårdspersonalen kan stärkas genom kompetens och kunskap i att arbeta riskfritt. Detta kan också underlättas genom att se till att arbetsutrustning finns på plats och att tillräckligt med utrymme är tillgodosett för att kunna utföra arbetet. Enligt Ranheim (2022) sågs vårdmiljön som en del i ett hälsofrämjande arbete och för att stärka sjuksköterskors hälsa. För en god vårdmiljö krävdes ett samspel mellan den fysiska och psykosociala miljön (Svensk sjuksköterskeförening, 2010b). Författarna anser

att den psykosociala miljön framkom som den främsta avgörande faktorn i sjuksköterskornas arbetsmiljö. Den fysiska miljön är även en viktig faktor men detta framkom inte lika tydligt i resultatet.

Majoriteten av studierna i resultatet visade att ett bra teamarbete hade betydelse i vården av patienter med trauma. Detta överensstämmer med studien av Grover m.fl. (2017) som beskrev att sjuksköterskor fick en känsla av trygghet när det fanns sjukvårdspersonal runt omkring som vid behov kunde hjälpa till. Enligt Svensk sjuksköterskeförening (2017b) handlar en av sjuksköterskors kärnkompetenser om att kunna samverka i ett team. Detta har enligt ICN's etiska kod för sjuksköterskor betydelse för att komplettera varandras kunskap, vilket kan bidra till en ökad hälsa och en upplevelse av välbefinnande hos patienterna. Detta kan därför ses som av sjuksköterskors viktigaste ansvarsområden (Svensk sjuksköterskeförening, 2021). Enligt IVO (2015) kan prioritering och bedömning av omvårdnaden av patienter vara utmanade uppgifter för sjuksköterskor. Vikten av ett fungerande teamarbete i detta läge stöds även av studien av Yaghmeai m.fl. (2022). Studien beskrev att sjuksköterskor stärks av att arbeta i ett team med olika professioner, då det även ger tillgång till andras information och kliniska kompetens. Respekt och ömsesidigt förtroende beskrevs som två faktorer som var av betydelse för att teamarbetet ska fungera. För att bli accepterad i teamet uppgav deltagarna i studien att deras förmåga och kompetens behövde visas (Yaghmeai m.fl., 2022). Milton m.fl. (2022) beskrev att sjuksköterskor som var oerfarna i sitt arbete tenderade att oftare misslyckas i teamarbetet. Utifrån detta anser författarna att ett fungerande teamarbete är av betydelse i arbetet och detta behöver prioriteras och läggas fokus på. Som ny oerfaren sjuksköterska veta att det finns stöd av mer erfarna kollegor i teamet, kan vara en trygghet och underlätta arbetet. Därför anser författarna av studien, det är av vikt med ett väl sammansatt team där det finns en balans mellan erfarna och oerfarna sjuksköterskor.

I resultatet framkom sjuksköterskors erfarenheter kring att vårda patienter som var aggressiva och missbrukade. Sjuksköterskorna beskrev känslor som rädsla, ångest, sårbarhet och en bristande kontroll över situationen. Detta överensstämde med studien av Alomari m.fl. (2021) som beskrev att en av de mest stressande situationerna för sjuksköterskor var att hantera patienter som var aggressiva, våldsamma och missbrukade. Adriaenssens m.fl. (2015) tillägger att sjuksköterskor som vid upprepande tillfällen får hantera bland annat aggressiva patienter, löpte större risk att drabbas av posttraumatiskt stressyndrom (PTSD). Enligt ICN:s etiska kod för sjuksköterskor är en av grundstenarna, att sjuksköterskor ska företräda patienter och deras åsikter om sin vård (Svensk sjuksköterskeförening, 2017b). Detta anser författarna kan vara utmanande. Förmågan att möta en patient med respekt, trots att patienten inte visar någon respekt eller tacksamhet för vårdarbetet, kräver trygghet och kompetens i rollen som sjuksköterska. Under pressade arbetssituationer med patienter som är våldsamma kan utmaningen vara betydande. Detta utifrån att sjuksköterskan ska kunna agera professionellt och lägga den egna rädslan åt sidan. I dessa påfrestande situationer kan en god kommunikation och samarbete mellan kollegor ha en betydande positiv inverkan för att lösa situationerna på bästa tänkbara sätt.

Majoriteten studier i resultatet belyste vikten av socialt stöd från kollegor för att bearbeta de traumatiska händelser sjuksköterskor erfarit. Detta stärks av studierna av Adriaenssens m.fl. (2011) och Adriaenssens m.fl. (2012) som skriver om hur effekten av socialt stöd från kollegor har visat sig hjälpa för att motverka PTSD- symtom och detta gav även en positiv effekt på arbetsglädjen.

I resultatet i två av studierna framkom att yngre oerfarna sjuksköterskor gärna vände sig till äldre mer erfarna för stöd och tröst. Detta överensstämde med studien av Milton m.fl. (2022) som beskrev en känsla av frustration om inte stöd från kollegor kunde ges. En studie hävdade dock att sjuksköterskor som vände sig till de äldre mer erfarna, fick känslor av att anses svaga och inte kunna hantera sitt arbete.

Författarna till denna studie anser att stödet från kollegor efter traumatiska händelser har en viktig betydelse i arbetet med patienter med trauma. Vikten av att prata igenom händelserna med sina kollegor, hjälpte och underlättade arbetet. Oerfarna sjuksköterskor kan uppleva en känsla av att inte kunna hantera sitt arbete, därför är det av betydande vikt för erfarna sjuksköterskor att uppmärksamma och stödja i detta, så dessa känslor minskas.

Metoddiskussion

Denna litteraturbaserade studie hade som syfte att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med trauma. Studien genomfördes med hjälp av analyser av kvalitativa forskningsstudier. Enligt Friberg (2017) har kvalitativ forskning som mål att genom ett och samma fenomen fördjupa erfarenheter och upplevelser. Utifrån detta anses denna metod relevant eftersom studiens syfte var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter.

Polit och Beck (2021) skriver att tillförlitligheten och trovärdigheten stärks i studier om sökningarna utförs i fler än en databas. Sökningarna får då en större bredd och vidare perspektiv. Två databaser har använts i studien vid den systematiska sökningen, dessa var Cinahl och PubMed. Östlund (2017) skriver att Cinahl och PubMed har en inriktning mot omvårdnadsvetenskap och medicinsk vetenskap vilket svarade mot studiens syfte. Databasen PsycInfo uteslöts då den inte gav några träffar som svarade på syftet under den inledande sökningen. Eftersom någon egentlig sökning inte gjordes i PsycInfo, kan detta ses som en svaghet i studien då relevanta artiklar till resultatet kan ha uteslutits. Trovärdigheten för studien kunde ha ökat ytterligare om mer genomgående sökning gjorts i databasen. En artikel identifierades via osystematisk sökning och nio artiklar genom systematisk sökning. Artikeln som identifierades genom osystematisk sökning påträffades i en av artiklarnas referenslista, denna visade sig stämma in på studiens syfte. De ord som användes vid sökningarna baserades på nyckelord från tidigare forskning. Sökorden ansågs relevanta i förhållande till studiens syfte.

Avgränsningar som användes i sökningarna för denna studie riktade in sig på det engelska språket, peer-review och artiklar som var högst tio år gamla. Enligt Östlundh (2017) så innebär peer-review att artiklarna är publicerade i vetenskapliga tidskrifter. Peer-review fanns inte som avgränsning i PubMed, vilket gjorde att de artiklar som valdes ut i databasen, kontrollerades genom Cinahl för att se om de var granskade innan publicering, vilket samtliga var. Detta kan ses som en styrka samt öka tillförlitligheten. Östlundh (2017) skriver att vetenskapligt underlag och forskning är en färskvara. Eftersom alla artiklar var högst tio år gamla, stärker detta studiens trovärdighet. Alla de valda artiklarna var skrivna på engelska vilket kan innebära risk för feltolkning, då det engelska språket inte är författarnas modersmål. Detta kan ses som en svaghet för studien. Översättningsprogram användes på utvalda ord för att undvika feltolkningar. Genom ett noggrant arbetssätt under analysarbetet har författarna arbetat på ett systematiskt sätt som stärker studiens trovärdighet (Östlundh, 2017; Polit & Beck, 2021).

Inklusions- och exklusionskriterier användes i urvalet då Polit och Beck (2021) anger att det är nödvändigt för att sortera ut de artiklar som svarar mot studiens syfte. I en studie som innehöll både kvantitativ och kvalitativ ansats, inkluderades enbart den kvalitativa delen. Ett exklusionskriterie var artiklar med inriktning intensivvård. I en av de utvalda artiklarna

inriktades resultatet delvis på intensivvårdsavdelningar, vilket gjorde att författarna till denna studie valde att exkludera denna del i resultatet. Författarna av studien valde att inkludera patienter i alla åldrar, för att undersöka sjuksköterskors erfarenheter kring traumarelaterade situationer kring patienter i alla åldrar. Detta kan ses som en styrka för studiens bredd.

Alla sökta artiklarna genomgick en kvalitetsgranskning, där majoriteten visade en hög kvalitet. En av de utvalda artiklarna ansågs vara av medelkvalité men den höll ändå så pass god kvalitet att den valdes ut att användas till resultatet, eftersom den stämde väl överens med studiens syfte. Det kan ses som en styrka i studien att majoriteten av artiklarna erhöll en god kvalitet. Denna studies trovärdighet stärks eftersom samtliga artiklar svarade mot syftet (Lundman & Graneheim, 2017).

Artiklarna som valdes till resultatet var från olika länder och kontinenter. Artiklarna kom från Kanada, England, Australien, Sydkorea, Jordanien, Skottland och Iran. Artiklar med en global spridning i urvalet ger bra förutsättningar för ett bredare resultat. Artiklarna som använts i studien hade även ett brett och stort urval av deltagare avseende ålder och arbetslivserfarenhet. Detta kan sammantaget öka både studiens överförbarhet och trovärdighet, vilket ses som en styrka för studien (Lundman & Graneheim, 2017). Överförbarheten visar även om studiens resultat kan appliceras på miljöer och personer utöver den kontext som studien beskriver (Polit & Beck, 2021). Studien inriktar sig mot en typ av vårdkontext, akutmottagningar och i urvalet av artiklarna var majoriteten erfarenheter från kvinnliga sjuksköterskor. Detta kan ses som en svaghet för studiens överförbarhet till andra grupper och sammanhang, som till exempel manliga sjuksköterskor och andra vårdmiljöer. Eftersom majoriteten av yrkesverksamma sjuksköterskor i dagsläget är kvinnor, anser författarna att studien ändå kan vara överförbar till andra kontexter. Enligt Polit och Beck (2021) kan författarna skapa förutsättningar och ge förslag men det är ändå läsaren som avgör om resultatet är överförbart till andra kontexter och grupper.

Analysen strukturerades enligt Fribergs femstegsmodell kan ses som en styrka då arbetet blev mer systematiserat (Friberg, 2017a). Genom analyser och granskningar av artiklar identifierade författarna nyckelfynd som var användbara i studien, vilket ses som en styrka. Artiklarna lästes också av båda författarna vid flera tillfällen vilket ökar tillförlitligheten i studien (Lundman & Graneheim, 2017).

En diskussion om trovärdighet utvärderar analysmetoden och forskningsmetoderna samt hur pålitliga tolkningarna i resultatet är (Polit & Beck, 2021). Majoritet av de valda artiklarna i denna studie, visar ett likvärdigt resultat, vilket ökar studiens trovärdighet. Polit och Beck (2021) skriver om att forskningsstudier ska ta hänsyn till etiska aspekter. Forskningsetiken ska vara en sammanställning av de moraliska ställningstaganden som belyser forskningens tillvägagångssätt. Etiska principer innefattar att deltagarna ska vara informerade om studiens syfte och tillvägagångssätt samt ge sitt samtycke till att delta i studien. Det innebär att deltagarna inte skadas, varken fysiskt eller psykiskt och deras integritet ska bevaras. Forskning ska vara godkänd av en etisk kommitté och forskare får inte lov att förvränga resultatet (Polit & Beck, 2021). Artiklar som inte innehöll de forskningsetiska principerna eller var godkända av en etisk kommitté, blev exkluderade i studien. Författarna av studien var angelägna om att de forskningsetiska principerna bibehölls och att deltagarna i artiklarna när som helst under studiens gång kunde avbryta sitt deltagande.

Slutsatser

Det framkom i denna litteraturbaserade studie att ett fungerade teamarbete och stödet från kollegor var av betydelse i arbetet. Veta att det finns stöd från teamet och att möjligheten finns att dela sina erfarenheter med någon som varit med om samma sak, visade sig vara värdefullt. Vårda barn och unga som inkommer med ett trauma uppger sjuksköterskor som mer emotionellt utmanande än att vårda äldre patienter, då barn och unga har hela livet framför sig. Omgivningsfaktorer såsom den egna familjesituationen eller patienters livsöde kan även utmana sjuksköterskor i att utföra ett så fullständigt omvårdnadsarbete som möjligt.

Utifrån de analyserade artiklarna framkom hur sjuksköterskor hanterade olika situationer och känslor. Arbetet är en emotionellt utmanande balansgång mellan att hantera egna känslor och bedriva en så god personcentrerad och evidensbaserad vård. Ett bra stöd och återhämtning behövs för att sjuksköterskor ska orka arbeta kvar på akutmottagningar under en längre tid. Detta är av vikt att lägga fokus på, eftersom det framkommit att erfarenhet och kompetens är viktiga faktorer i arbete med patienter med trauma. En slutsats som kan dras är att det behövs mer kunskap om hur sjuksköterskors hälsa och mående påverkats i förlängningen av att arbeta med traumatiska händelser. Ytterligare studier kan behövas om hur strategier för tidig bearbetning av känslor efter traumatiska händelser ska implementeras i verksamheten.

Praktiska implikationer

Sjuksköterskors huvudansvar är omvårdnad av patienter. För att kunna utföra en så bra vård som möjligt, är det viktigt att sjuksköterskor själva tar hand om och upplever egen god hälsa. Detta för att sjuksköterskor ska kunna ges möjlighet att utföra en så god vård som möjligt. Denna litteraturbaserade studie kan vägleda sjuksköterskor i alla kontexter där patienter med trauma vårdas. Eftersom studien belyser påfrestande emotionella utmaningar hos sjuksköterskor, kan det hjälpa andra att ta del av dessa erfarenheter och hur de hanterats. Ett exempel på en strategi för att sjuksköterskor bättre ska kunna hantera arbetet visade sig vara, behov av dagliga reflektioner, vilket innebär att tid behöver avsättas för detta. Diskutera och bearbeta känslor samt erfarenheter kring dagens händelser, kan vara underlättande för sjuksköterskor för att inte ta med negativa känslor hem. Bearbetats inte känslorna kan detta vara en orsak till att sjuksköterskor inte orkar arbeta kvar på akutmottagningar. Arbetsbelastningen ökar på de sjuksköterskor som är kvar på arbetsplatsen. Detta kan leda till ökade sjukskrivningar och resursbrist. Detta bidrar inte bara till ohälsa för sjuksköterskor utan påverkar även samhället negativt, både ekonomiskt och med förlorad kompetens i vården. Ur ett samhällsperspektiv är det viktigt att belysa utmaningarna som finns inom traumavården. Detta för att rätt resurser ska ges och en bra organisation arbetas fram.

Författarnas förslag för att få erfarenhet, bli trygg i sin yrkesroll och att öka den praktiska kunskapen, är att införa fler simuleringsövningar. Öva med hjälp av simuleringar ger sjuksköterskor viktig erfarenhet utan att patientsäkerheten äventyras. Det ges också möjlighet att öva utan den stress som annars kan uppkomma i traumatiska händelser. Reflektera i teamet efter övningarna anses också viktigt. Detta för att diskutera positiva och negativa erfarenheter som uppkommit under övningarna och för att kunna använda erfarenheterna i arbetet med patienter med trauma.

Förslag till fortsatt kunskapsutveckling inom sjuksköterskans kompetensområde

Denna litteraturbaserade studie har gett författarna en djupare kunskap och förståelse för sjuksköterskors betydande roll i vårdandet av patienter med trauma, men det behövs ytterligare kunskap hos författarna när det gäller hur arbetet inverkar på sjuksköterskors hälsa över tid. Detta med anledning av att det fortfarande ses som ett problem att sjuksköterskors hälsa kan påverkas av att vårda patienter som varit med om ett trauma. Få kunskap om vilka hanteringsstrategier som kan vara relevanta att tillämpa för att motverka ohälsa hos sjuksköterskor i traumavården, är en viktig aspekt. Hålla sig uppdaterad i aktuell forskning inom ämnet, är viktigt för att bedriva och tillämpa en evidensbaserad vård. Detta för att patienten ska erhålla kvalitetsmässig och god vård. Det anses också värdefullt med mer forskning om konsekvenser och sjuksköterskors mående över tid, efter de varit med om traumatiska händelser. Författarna till denna studie anser att det finns ett behov av ytterligare forskning om sjuksköterskors behov av bearbetning och återhämtning, eftersom det påvisats vara ett viktigt område att studera vidare. Detta eftersom sjuksköterskors upplevda ohälsa kan medföra konsekvenser så som emotionella utmaningar, ångest och posttraumatiskt stressyndrom. Vilket i sin tur kan leda till att sjuksköterskor inte orkar arbeta kvar i sitt yrke.

Referenser

*Artiklar som använts i resultatet

Adriaenssens, J., De Gucht, V., Van Der Doef, M., & Maes, S. (2011). Exploring the burden of emergency care: predictors of stress-health outcomes in emergency nurses. *Journal of Advanced Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)*, 67(6), 1317–1328. DOI: [10.1111/j.1365-2648.2010.05599.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05599.x)

Adriaenssens, J., de Gucht, V., & Maes, S. (2012). The impact of traumatic events on emergency room nurses: Findings from a questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 49(11), 1411–1422. DOI: [10.1016/j.ijnurstu.2012.07.003](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.07.003)

Adriaenssens, J., De Gucht, V., & Maes, S. (2015). Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: A systematic review of 25 years of research. *International Journal of Nursing Studies*, 52(2), 649–661. DOI: [10.1016/j.ijnurstu.2014.11.004](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.11.004)

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 (John Wiley & Sons, Inc.)*, 30(7–8), 975–985. DOI: [10.1111/jocn.15641](https://doi.org/10.1111/jocn.15641)

*Alzghoul, M. M. (2014). The experience of nurses working with trauma patients in critical care and emergency settings: A qualitative study from Scottish nurses' perspective. *International Journal of Orthopaedic & Trauma Nursing*, 18(1), 13–22. DOI: [10.1016/j.ijotn.2013.04.004](https://doi.org/10.1016/j.ijotn.2013.04.004)

Arbetsmiljöverket. (2022). *Förebyggande - Att skapa en bra arbetsmiljö*. <https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/halso--och-sjukvard/forebyggande---att-skapa-en-bra-arbetsmiljo/>

*Bentz, J. A., Vanderspank, W. B., Lalonde, M., & Tyerman, J. (2023). “They all stay with me”—An interpretive phenomenological analysis on nurses’ experiences resuscitating children in community hospital emergency departments. *Journal of Clinical Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)*, 32, 701–714. DOI: [10.1111/jocn.16273](https://doi.org/10.1111/jocn.16273)

Brink, E., & Larsson, I. (2019). Mall för kvalitetsbedömning av studie med kvalitativ metod. I Anvisningar för examensarbetet på grundnivå inom huvudområdet omvårdnad, 15 hp. Intuitionen för hälsovetenskap, Högskolan Väst.

Lyckhage, G. (2015). Vårdens normer- den samhälleliga spelplanen. I Dahlborg Lyckhage, E., Lyckhage, G., & Tengelin, E (Red.), *Jämnlivvård - normmedvetna perspektiv*. (1:a uppl.,s.223-240). Studentlitteratur.

Eriksson, J., Gellerstedt, L., Hillerås, P., & Craftman, Å. G. (2018). Registered nurses' perceptions of safe care in overcrowded emergency departments. *Journal of Clinical Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)*, 27(5–6), e1061–e1067. DOI: [10.1111/jocn.14143](https://doi.org/10.1111/jocn.14143)

Eriksson, K. (2018). *Vårdvetenskap: Vetenskapen om vårdandet om det tidlösa i tiden*. Liber AB.

*Freeman, L., Fothergill-Bourbonnais, F., & Rashotte, J. (2014). The experience of being a trauma nurse: A phenomenological study. *Intensive & Critical Care Nursing*, 30(1), 6–12. DOI: [10.1016/j.iccn.2013.06.004](https://doi.org/10.1016/j.iccn.2013.06.004)

Friberg, F. (2017). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3:e uppl., s. 129–138). Studentlitteratur.

Förenta nationerna. (2018). *Agenda 2030 och de globala målen för hållbar utveckling: ett informationsmaterial från Svenska FN-förbundet*. [Infomaterial Agenda3030 komprimerad.pdf \(fn.se\)](https://www.svefn.se/infomaterial/Agenda3030_komprimerad.pdf)

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

Inspektionen för vård och omsorg (IVO). (2015). *Hur står det till med våra akutmottagningartillsyn av patientssäkerheten vid akutmottagningar i Uppsala/Örebro sjukvårdregion (2015-76)* [Hur står det till med våra akutmottagningar? Tillsyn av patientsäkerhet vid akutmottagningar i Uppsala/Örebro sjukvårdsregion \(ivo.se\)](https://www.ivo.se/rapporter/hur-star-det-till-med-vara-akutmottagningar-tillsyn-av-patientsakerhet-vid-akutmottagningar-i- uppsala-orebro-sjukvardsregion-ivo-se)

*Jahner, S., Penz, K., Stewart, N. J., Morgan, D., & Kulig, J. (2023). “Staying strong”: A constructivist grounded theory of how registered nurses deal with the impact of trauma-related events in rural acute care practice. *Journal of Clinical Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)*, 32, 879–893. DOI: [10.1111/jocn.16459](https://doi.org/10.1111/jocn.16459)

*Kirk, K., Cohen, L., Edgley, A., & Timmons, S. (2021). “I don’t have any emotions”: An ethnography of emotional labour and feeling rules in the emergency department. *Journal of Advanced Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)*, 77(4), 1956–1967. DOI: [10.1111/jan.14765](https://doi.org/10.1111/jan.14765)

*Lee, M., & Cha, C. (2018). Emergency department nurses' experience of performing CPR in South Korea. *International Emergency Nursing*, 38, 29–33. DOI: [10.1016/j.ienj.2017.09.008](https://doi.org/10.1016/j.ienj.2017.09.008)

Lundman, B & Hällgren Graneheim, U. (2017). Kvalitativ innehållsanalys. I B. Höglund Nielsen & M. Granskär (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso-och sjukvård*. (3:e uppl., s. 219-234). Studentlitteratur.

Milton, J., Erichsen Andersson, A., Åberg, N. D., Gillespie, B. M., & Oxelmark, L. (2022). Healthcare professionals' perceptions of interprofessional teamwork in the emergency department: a critical incident study. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*, 30(1), 46. DOI: [10.1186/s13049-022-01034-0](https://doi.org/10.1186/s13049-022-01034-0)

*Morrison, L. E., & Joy, J. P. (2016). Secondary traumatic stress in the emergency department. *Journal of Advanced Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)*, 72(11), 2894–2906. DOI: [10.1111/jan.13030](https://doi.org/10.1111/jan.13030)

Polit, D. F., & Beck, C.T. (2021). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. (11 Uppl.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins

*Power, H., Skene, I., & Murray, E. (2022). The positives, the challenges and the impact; an exploration of early career nurses experiences in the Emergency Department. *International Emergency Nursing*, 64, N.PAG. DOI: [10.1016/j.ienj.2022.101196](https://doi.org/10.1016/j.ienj.2022.101196)

Ranheim, A. (2022). Miljö - människans plats i världen. I L, Wiklund Gustin., & I, Bergbom (Red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (3:e Uppl., s. 267–282). Studentlitteratur.

*Ryan, K., Windsor, C., & Jack, L. (2022). The phenomenon of caring for older patients who are dying from traumatic injuries in the emergency department: An interpretive phenomenological study. *Journal of Nursing Scholarship*, 54(5), 562–568. DOI: [10.1111/jnu.12764](https://doi.org/10.1111/jnu.12764)

Segesten, K. (2017). Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3:e uppl., s.105-108). Studentlitteratur.

SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag. Hälsa- och sjukvårdslag (2017:30) Svensk författningssamling 2017:2017:30 t.o.m. SFS 2023:191 - Riksdagen*

SFS 2014:821. *Patientlag. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821*

Socialstyrelsen (2015). *Traumavård vid allvarlig händelse. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2015-11-5.pdf>*

Socialstyrelsen (2019). *Statistik om väntetider och besök vid sjukhusbundna akutmottagningar 2018. [Statistik om väntetider och besök vid sjukhusbundna akutmottagningar 2018 \(socialstyrelsen.se\)](https://www.socialstyrelsen.se/statistik/2019-08-28-statistik-om-ventetider-och-besok-vid-sjukhusbundna-akutmottagningar-2018)*

Svensk Sjuksköterskeförening. (2010a). *Personcentrerad vård. <https://www.swenurse.se/download/18.21c1e38d1759774592615393/1605100833382/Personcentrerad%20v%C3%A5rd.pdf>*

Svensk Sjuksköterskeförening. (2010b). *Vårdmiljöns betydelse. <https://swenurse.se/download/18.21c1e38d175977459261545a/1605101845570/V%C3%A5rdmilj%C3%B6ns%20betydelse.pdf>*

Svensk sjuksköterskeförening. (2017a). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. <https://swenurse.se/download/18.9f73344170c0030623146a/1584003553081/icns%20etiska%20kod%20f%C3%B6r%20sjuksk%C3%B6terskor%202017.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2021). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. <https://swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0134/1656659417981/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20utskrift.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017b). *Kompetensbeskrivning för legitimerade sjuksköterskor*. [kompetensbeskrivning legitimerad sjuksköterska 2017.pdf \(swenurse.se\)](https://swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0134/1656659417981/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20utskrift.pdf)

Schmidt, R., & Wihlke, G. (2021). Traumaomvårdnad. I R, Schmidt., & G, Wihlke. (Red.), *Traumaomvårdnad - vård av svårt skadade patienter* (1 uppl., s. 17-22). Liber.

*Vasli, P., & Dehghan, N. N. (2016). Emergency nurses' experience of crisis: A qualitative study. *Japan Journal of Nursing Science*, 13(1), 55–64. DOI: [10.1111/jjns.12086](https://doi.org/10.1111/jjns.12086)

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

World Health Organization. (2021). *Injuries and violence*. [Injuries and violence \(who.int\)](https://www.who.int/publications/m/item/injuries-and-violence)

World Health Organization. (2009). *Milestones in Health Promotion-Statements from Global Conferences*. [file:///C:/Users/carro/Downloads/WHO_NMH_CHP_09.01_eng%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/carro/Downloads/WHO_NMH_CHP_09.01_eng%20(1).pdf)

Wärnå-Furu, C. (2022). Hälsa. I L, Wiklund Gustin., & I, Bergbom (Red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (3:e Uppl., s.127–140). Studentlitteratur.

Xu, H. (Grace), Johnston, A. N. B., Greenslade, J. H., Wallis, M., Elder, E., Abraham, L., Thom, O., Carlström, E., & Crilly, J. (2019). Stressors and coping strategies of emergency department nurses and doctors: A cross-sectional study. *Australasian Emergency Care*, 22(3), 180–186. DOI: [10.1016/j.auec.2018.10.005](https://doi.org/10.1016/j.auec.2018.10.005)

Yaghmaei, S., Raiesdana, N., & Nobahar, M. (2022). Novice nurses' experiences from teamwork in the emergency department: A qualitative content analysis. *International Emergency Nursing*, 61, N.PAG. DOI: [10.1016/j.ienj.2021.101116](https://doi.org/10.1016/j.ienj.2021.101116)

Ylikangas. C. (2017). Miljö - ett vårdvetenskapligt begrepp. I L, Wiklund Gustin., & I, Bergbom (Red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (2:a Uppl., s. 269–280). Studentlitteratur

Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3:e uppl.,s.59-82). Studentlitteratur

Systematisk sökning

| Databas datum Cinahl 2023-04-07 | Sökord | Antal träffar | Lästa titlar | Lästa abstract | Lästa artiklar | Valda artiklar till resultatet |
|---------------------------------------|---|------------------|-----------------|-------------------|-------------------|---|
| Sökning 1 | (MH "Trauma") | 18,951 | | | | |
| Sökning 2 | AB trauma | 77,124 | | | | |
| Sökning 3 | S1 OR S2 | 87,929 | | | | |
| Sökning 4 | (MH "Emergency Service") | 64,325 | | | | |
| Sökning 5 | AB emergency service | 25.098 | | | | |
| Sökning 6 | S4 OR S5 | 83.003 | | | | |
| Sökning 7 | nurs*experience | 95,571 | | | | |
| Sökning 8 | Qualitative studies | 176,202 | | | | |
| Sökning 9 | S3 AND S6 AND S7 AND S8 | 33 | | | | |
| Avgränsningar: | Language: English, Peer Reviewed; Published Date: 20210101- 20231231 | 24 | 24 | 15 | 10 | 5 |

| Databas datum Cinahl 2023-04-19 | Sökord | Antal träffar | Lästa titlar | Lästa abstract | Lästa artiklar | Valda artiklar till resultatet |
|---------------------------------------|--------------------------------|------------------|-----------------|-------------------|-------------------|--------------------------------------|
| Sökning 1 | (MH "Trauma") | 18,951 | | | | |
| Sökning 2 | AB trauma | 77,124 | | | | |
| Sökning 3 | S1 OR S2 | 87,929 | | | | |
| Sökning 4 | Patient* | 2,502,124 | | | | |
| Sökning 5 | Nurs* experience | 95,581 | | | | |
| Sökning 6 | (MH "Emergency service") | 64,338 | | | | |

| | | | | | | |
|----------------|---|--------|----|----|---|---|
| Sökning 7 | AB Emergency department | 61,068 | | | | |
| Sökning 8 | S6 OR S7 | 97,085 | | | | |
| Sökning 9 | S3 AND S4 AND S5 AND S8 | 41 | | | | |
| Avgränsningar: | Language: English, Peer Reviewed; Published Date: 20130901- 20230402 | 39 | 39 | 20 | 8 | 1 |

| Databas datum PubMed 17/4 | Sökord | Antal träffar | Lästa titlar | Lästa abstract | Lästa artiklar | Valda artiklar till resultatet |
|---------------------------------|--|------------------|-----------------|-------------------|-------------------|---|
| Sökning 1 | Trauma | 1,376 376 | | | | |
| Sökning 2 | Nurse experience | 57,716 | | | | |
| Sökning 3 | Emergency department | 388,145 | | | | |
| Sökning 4 | psychological | 270,395 | | | | |
| Sökning 5 | S1 AND S2 AND S3 AND S4 | 63 | | | | |
| Avgränsningar: | Language: English, Published Date: 20130901- 20230402 | 42 | 42 | 30 | 15 | 3 |

Mall för kvalitetsbedömning av studie med kvalitativ metod

Följande mall för kvalitetsgranskning av studier med kvalitativ metod används. Mallen är utformad av Eva Brink och Inga Larsson (2019). Institutionen för hälsovetenskap, Högskolan Väst.

| 2023-04-06 | Ja | Nej | Vet ej |
|--|------------|--------------|------------|
| Speglar artikelns titel innehållet? | | | |
| Finns det ett teoretiskt perspektiv? | | | |
| Är tidigare forskning beskriven? | | | |
| Är problemområdet tydligt presenterat och motiverat? | | | |
| Är syftet tydligt formulerat? | | | |
| Är metoden beskriven? | | | |
| Är metoden motiverad? | | | |
| Är kontexten presenterad? | | | |
| Är förståelsen redovisad? | | | |
| Är urvalet relevant (inklusions- och exklusionskriterier)? | | | |
| Är datainsamlingen tydligt beskriven? | | | |
| Är analysen tydligt redovisad? | | | |
| Är forskningsetiska aspekter redovisade? | | | |
| Svarar resultatet mot syftet? | | | |
| Är resultatet klart och tydligt? | | | |
| Diskuteras resultatet gentemot bakgrund? | | | |
| Finns det en "röd tråd" i artikeln? | | | |
| Diskuteras studiens svagheter? | | | |
| Diskuteras studiens trovärdighet? | | | |
| Diskuteras överförbarhet? | | | |
| Är slutsatserna relevanta utifrån studiens resultat? | | | |
| Granskningens sammanvägda bedömning av artikelns kvalitet | Låg | Medel | Hög |

Översikt av analyserad litteratur

| Författare Titel Årtal Land | Problem och syfte | Ansats och metod | Urval och studiegrupp | Huvudsakligt resultat | Kvalitetsgranskning |
|--|---|--|--|--|---------------------|
| Alzghoul, M. M. 2014 Jordanien | <p>Problem: Sjuksköterskors krav på kunskap i arbetet med traumapatienter för att undvika risk för utveckling av sekundär skada</p> <p>Syfte: Att undersöka sjuksköterskors erfarenhet av att ta hand om traumapatienter, som en specifik grupp patienter som behandlas på både IVA och akutmottagningar.</p> | Kvalitativ ansats med explorativ och generisk kvalitativ metod | 23 registrerade sjuksköterskor, 21 kvinnor och 2 män, som arbetade i kritisk vård eller olycksfalls- och akutkliniska miljöer. | Resultatet bestod av fem teman: <i>Föreställande traumapatienter, sjuksköterskors erfarenheter av patienters svar på trauma, traumavård som ett specialiserat jobb, att uppleva den känslomässiga utmaningen och att överleva traumaarbetet.</i> | Hög 21p |

Bilaga III

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|-----------------------|
| <p>Bentz, J. A., Vanderspank, W. B., Lalonde, M., & Tyerman, J.</p> <p>2023 Kanada</p> | <p>Problem: Sjuksköterskor som arbetar på akutmottagningar, löper högre risk att drabbas av posttraumatisk stress efter att de utsätts för barnåterupplivning.</p> <p>Syfte: Att förstå de erfarenheter sjuksköterskor har av att återuppliva barn på akutmottagningar på samhällssjukhus.</p> | <p>Kvalitativ ansats med fenomenologisk metod och semistrukturerade intervjuer.</p> | <p>Fyra kvinnliga sjuksköterskor rekryterades genom ett målmedvetet urval.</p> | <p>Resultatet avslöjade tre överordnade teman; "Konceptualisering av pediatrika återupplivningar", "Att se vad jag ser" och "Att förstå vad jag såg", samt nio motsvarande underteman.</p> | <p>Hög 20p</p> |
| <p>Freeman, L., Fothergill-Bourbonnais, F., & Rashotte, J.</p> <p>2014 Kanada</p> | <p>Problem: Det finns få studier som undersöker innebörden av att vara en traumasjuksköterska eller där de undersöker traumaomvårdnad inom en traumaenhetskontext.</p> <p>Syfte: Att undersöka den levda erfarenheten av att vara traumasjuksköterska på en utsedd traumaenhet.</p> | <p>Kvalitativ ansats med fenomenologisk metod.</p> | <p>Sju kvinnliga traumasjuksköterskor från en traumaenhet på ett kanadensiskt universitetssjukhus.</p> | <p>Resultatet bestod av fyra huvudteman: <i>Att komma i kapp, att möta utmaningar, dela resan och att vara på sin vakt hela tiden.</i></p> | <p>Hög 19p</p> |

Bilaga III

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|-----------------------|
| <p>Jahner, S., Penz, K., Stewart, N. J., Morgan, D., & Kulig, J. 2023 Kanada</p> | <p>Problem: Sjuksköterskor på landsbygden som utsätts för trauma har hög risk att drabbas av psykisk ohälsa, traumatisk stress och PTSD.</p> <p>Syfte: Att undersöka hur registrerade sjuksköterskor i praktik på landsbygden hanterade psykologiskt traumatiska händelser när de bor och arbetar i samma samhälle över tid.</p> | <p>Kvalitativ ansats med intervjuer, telefonintervjuer och reflekterande journaler.</p> | <p>19 kvinnliga registrerade sjuksköterskor ifrån sex akutsjukhus på landsbygden rekryterades via ett målmedvetet urval.</p> | <p>Resultatet bestod av fyra huvudteman: <i>Traumarelaterade händelser som upplevs, socialt sammanhang för att hålla sig stark på landsbygdens akutmottagningar, största oro – att vara sammanflätad med traumatiska händelser för livet och social process – att hålla sig stark.</i></p> | <p>Hög 21p</p> |
|--|--|---|--|--|-----------------------|

| | | | | | |
|---|--|---|--|--|-----------------------|
| <p>Kirk, K., Cohen, L., Edgley, A., & Timmons, S.</p> <p>2021 England</p> | <p>Problem: Trots vikten av ett positivt välbefinnande hos sjuksköterskor förblir det känslomässiga arbetet med omvårdnad en stor påverkan av välbefinnandet.</p> <p>Syfte: Att förstå karaktären av emotionellt arbete på akutmottagningar.</p> | <p>Kvalitativ ansats. Intervjuer och observationer. Etnografisk stil.</p> | <p>Observation och intervjuer med 18 sjuksköterskor på två akutmottagningar i England.</p> | <p>Det presenterades fyra känsloregler som ligger till grund för det emotionella arbetet: <i>"Det finns inte mycket tid, känn dig tuff, orädd och fristående"</i>, <i>"jag har det här, känn dig lugn men ändå i kontroll"</i>, <i>"känn empati och ingen förbittring"</i> och <i>"ta inte för mycket till hjärtat"</i>.</p> | <p>Hög 19p</p> |
|---|--|---|--|--|-----------------------|

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|-------------------------|
| <p>Lee, M., & Cha, C.</p> <p>2018 Sydkorea</p> | <p>Problem: Sjuksköterskor på akutmottagningen utför ofta oväntad hjärt-lungräddning (HLR) med endast lite information om patienterna.</p> <p>Syfte: Att undersöka sjuksköterskors erfarenheter av att utföra</p> | <p>Kvalitativ ansats med intervjuer.</p> | <p>17 sjuksköterskor som arbetade på akutmottagningar rekryterades, via online annons.</p> | <p>Det framkom fyra teman i resultatet; <i>Att hålla psykologiska konflikter i HLR-vård för sig själv</i>, <i>Att växa som sjuksköterska på akutmottagningen inom HLR</i>, <i>Att vara tydlig när man riktar sig till personal under</i></p> | <p>Medel 17p</p> |
|--|---|--|--|--|-------------------------|

| | | | | | |
|--|--------------------------|--|--|---|--|
| | HLR på akutmottagningar. | | | <i>HLR och trycket från det brådskande med HLR.</i> | |
|--|--------------------------|--|--|---|--|

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|----------------|
| Morrison, L. E., & Joy, J. P. 2016 Skottland | Problem: Oväntad död, trauman och våld är regelbundna händelser som bidrar till den stressiga miljön sjuksköterskor som arbetar på akutmottagningen upplevelse. Syfte: Att undersöka förekomsten av sekundär traumatisk stress bland akutsjuksköterskor i västra Skottland och utforska deras erfarenheter inom området. | Triangulering av metoder för datainsamling, med två distinkta faser: Fas 1 – kvantitativ Fas 2 – kvalitativ. | 20 sjuksköterskor som arbetade på fyra olika akutmottagningar. | Resultatet bestod av sex teman: <i>Akutsjuksköterskors erfarenheter av sekundär traumatisk stress (STS), akuta stressfaktorer, omvårdnadskultur, hantering av STS av akutsjuksköterskor på arbetsplatsen, formella kontra informella förvaltningsstrategier för STS och individuella skillnader i STS-hanteringsstrategier.</i> | Hög 19p |
|--|---|--|--|--|----------------|

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|----------------|
| Power, H., Skene, I., & Murray, E. 2022 England | Problem: Arbetsmiljön på akutmottagningar är intensiv men också spännande och givande. Arbetsplatsen är känd för hög personalomsättning och utbrändhet. Det är viktigt att den befintliga | Kvalitativ ansats med semistrukturerade intervjuer. | 11 kvinnliga sjuksköterskor rekryterades via målmedvetet urval. | Fyra huvudteman framkom; <i>Dras till Akut omvårdnad, lagarbete, tid att bry sig och reflektioner om effekterna.</i> | Hög 20p |
|---|---|---|---|--|----------------|

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|
| | <p>arbetskraften trivs och behålls.</p> <p>Syfte: Att undersöka sjuksköterskors erfarenheter i början av sin karriär på akutmottagningar.</p> | | | | |
|--|---|--|--|--|--|

| | | | | | |
|--|--|---|---|--|-----------------------|
| <p>Ryan, K., Windsor, C., & Jack, L.</p> <p>2022</p> <p>Australien</p> | <p>Problem: Sjuksköterskor behöver få större förståelse för vad det innebär att vårda äldre patienter som dör av traumatiska skador på akutmottagningen.</p> <p>Syfte: Att få större förståelse för vad det innebär att vårda äldre patienter som dör av traumatiska skador på akutmottagningen.</p> | <p>Kvalitativ ansats med en heideggersk fenomenologisk metod. Intervjuer.</p> | <p>Intervjuer genomfördes med fem sjuksköterskor varav en var kvinnlig som arbetade på en akutavdelning i Australien.</p> | <p>Resultatet bestod av två huvudkategorier: <i>Den levda subjektiva tiden och de existentiella upplevelserna.</i></p> | <p>Hög 20p</p> |
|--|--|---|---|--|-----------------------|

| | | | | | |
|---|--|--|---|---|----------------|
| Vasli, P., & Dehghan, N. N. 2016 Iran | <p>Problem: På akutmottagningar är det ofta hög intensitet. Vilket innebär att miljön snabbt kan förändra och en kaotisk arbetsmiljö kan utbryta.</p> <p>Syfte: Att definiera och undersöka sjuksköterskors beskrivning av kris i kritiska situationer och att identifiera hinder och förmildrande faktorer som påverkar hur sjuksköterskor hanterar kriser.</p> | Kvalitativ ansats med innehållsanalys. | 18 kvinnliga akutsjuksköterskor på två akutmottagningar i Iran. | Resultatet bestod av fyra huvudkategorier: <i>Förlust av balans, krishantering, mänskliga faktorer som rör personalen och lagarbetet.</i> | Hög 19p |
|---|--|--|---|---|----------------|

Högskolan Väst
Institutionen för hälsovetenskap, 461 86 Trollhättan
Tel 0520-22 30 00
www.hv.se

