Akademin för hälsa, vård och välfärd

SJUKSKÖTERSKORS UPPLEVELSER AV ATT VÅRDA PÅ EN AKUTMOTTAGNING

En litteraturstudie

CHANELL ANDERSSON SIGGE

LINN HANE

Huvudområde: Vårdvetenskap med inriktning mot omvårdnad
Nivå: Grundnivå
Högskolepoäng: 15 högskolepoäng
Program: Sjuksköterskeprogrammet
Kursnamn: Examensarbete i vårdvetenskap med inriktning mot omvårdnad
Kurskod: VAE209

Handledare: Agneta Breitholtz
Examinator: Linda Sellin

Seminariedatum: 2025-11-06
Betygsdatum: 2025-11-18

SAMMANFATTNING

Bakgrund: Patienter beskriver att upplevelsen av vården på en akutmottagning påverkas av vårdmiljön. De upplever att väntetiden är lång samt att kommunikation är viktigt för att känna trygghet. Likaså upplever anhöriga att väntetiden är lång gentemot tiden patienten får vård samt att det är viktigt att de får information om patientens vård. **Syfte:** Att beskriva sjuksköterskors upplevelser av att vårda på en akutmottagning. **Metod:** En litteraturstudie med beskrivande syntes enligt Evans där tio kvalitativa vårdvetenskapliga artiklar analyserades. **Resultat:** I resultatet framkom två teman; *organisatoriska förutsättningar* och *det mellanmänskliga mötet***.** Utifrån dessa teman framkom fyra subteman. *Organisatoriska förutsättningar* resulterade i två subteman; Att vårda när resurserna inte räcker till och Att arbeta i team. *Det mellanmänskliga mötet* resulterade i två subteman; Att möta patienten och dess anhöriga samt Att hantera sina känslor i mötet med patienten. **Slutsats:** Organisatoriska förutsättningar och relationen med patient och anhöriga var avgörande för sjuksköterskors upplevelse i vården av patienten. Den tidsbrist och stressiga vårdmiljön som existerade påverkade sjuksköterskornas upplevelse av att kunna erbjuda patienten god vård.

Nyckelord: Akutmottagning, kvalitativ, litteraturstudie, sjuksköterskor, upplevelser, vårda

ABSTRACT

Background: The patients describes that the experience of the care in an emergency department is affected by the care environment. They experience that the waiting time is long and that communication is important to feel safe. Similarly, relatives experience that the waiting time is long compared to the time the patient receives care and that it is important that they receive information about the patient's care. **Aim:** To describe nurses' experiences of providing care in an emergency department. **Method:** A literature study with descriptive synthesis according to Evans where ten qualitative health science articles were analyzed. **Results:** The results concluded in two themes; *organizational conditions* and *The interpersonal encounter*. From these themes, four subthemes were identified. *Organizational conditions* resulted in two subthemes; Caring when resources are insufficient and To work in teams. *The interpersonal encounter* resulted in two subthemes; Meeting the patient and their relatives and Dealing with emotions in the encounter with the patient. **Conclusions:** Organizational conditions and the relationship with the patient and relatives were crucial for nurses' experience in caring for the patient. The lack of time and stressful care environment that existed affected the nurses' experience of being able to offer the patient good care.

Keywords: Caring, emergency department, experience, literature review, nurses, qualitative

INNEHÅLL

1. INLEDNING 1

2. BAKGRUND 1

2.1. Centrala begrepp 1

2.1.1. Vårda 1

2.1.2. Patient 2

2.1.3. Akutmottagning 2

2.1.4. Vårdmiljö 3

2.2. Tidigare forskning 3

2.2.1. Patienters upplevelser av att vårdas på en akutmottagning 3

2.2.2. Upplevelser av att vara anhörig på en akutmottagning 4

2.3. Lagar och styrdokument 5

2.3.1. Patientlagen 5

2.3.2. Hälso- och sjukvårdslagen 5

2.3.3. Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska 6

2.4. Vårdvetenskapligt perspektiv 6

2.4.1. Personcentrerad vård 6

2.5. Problemformulering 7

3. SYFTE 8

4. METOD 8

4.1. Datainsamling och urval 8

4.2. Analysmetod 9

4.3. Etiska överväganden 11

5. RESULTAT 11

5.1. Organisatoriska förutsättningar 12

5.1.1. Att vårda när resurserna inte räcker till 12

5.1.2. Att arbeta i team 13

5.2. Det mellanmänskliga mötet 14

5.2.1. Att möta patienten och dess anhöriga 14

5.2.2. Att hantera sina känslor i mötet med patienten 15

6. DISKUSSION 16

6.1. Resultatdiskussion 16

6.2. Metoddiskussion 19

6.3. Etikdiskussion 22

7. SLUTSATS 23

8. FÖRSLAG PÅ VIDARE FORSKNING 23

REFERENSLISTA 24

BILAGA A – SÖKMATRIS

BILAGA B – KVALITETSGRANSKNINGSTABELL

BILAGA C – ARTIKELMATRIS

1. INLEDNING

Sjuksköterskor som arbetar på en akutmottagning utsätts dagligen för hög arbetsbelastning. Detta kan leda till bristfällig vård då det inte finns tid för att tillämpa en vård som är anpassad utefter varje enskild individ. Då en akutmottagning är en välkänd plats för vård av akut sjuka patienter så kan besöket resultera i ångest eller oro för både patienten och dess anhöriga. I detta examensarbete har vi valt att undersöka sjuksköterskors upplevelser av att vårda på en akutmottagning då det är känt att atmosfären där kan upplevas hektisk. Genom att få förståelse för sjuksköterskors upplevelser av att vårda på en akutmottagning kan vi främja en större förståelse och kunskap inför kommande VFU, eventuell arbetsplats eller om vi någon gång behöver besöka en akutmottagning som patienter. Det kan även leda till en ökad kunskap i bemötande av patienter och anhöriga för att främja välbefinnande och trygghet samt förhindra känslor av ångest och oro. Då det är välkänt att det är en brist på sjuksköterskor vilket kan leda till ökad arbetsbelastning har intresset för deras upplevelser av att ge vård vid pressade situationer ökat. Området om akutmottagningsvård valdes därför då det finns ett personligt intresse för den arbetsplatsen. Intresseområdet är inom huvudområdet vårdvetenskap med inriktning omvårdnad och är utformat av en forskargrupp för akademin Hälsa, Vård och Välfärd vid Mälardalens universitet.

2. BAKGRUND

Här nedan följer en beskrivning av centrala begrepp som kommer vara återkommande i detta examensarbete, följt av tidigare forskning där patienters upplevelser av att vårdas på en akutmottagning och upplevelsen av att vara anhörig på en akutmottagning presenteras. Vidare lyfts lagar och styrdokument samt vårdvetenskapligt perspektiv. Avslutningsvis beskrivs problemformulering.

2.1. Centrala begrepp

Nedan följer beskrivning av begreppen *vårda, patient, akutmottagning* och *vårdmiljö*.

2.1.1. Vårda

Almerud Österberg och Rahmqvist (2019) beskriver att något av de viktigaste för en sjuksköterska är att kunna ha en vårdande hållning. Det innebär att lindra patientens lidande och se till så att välbefinnande uppnås. För att kunna ha denna hållning så krävs det att

sjuksköterskan är öppen och lyssnar på det patienten har att säga. Det är viktigt att vårda utifrån individen och inte enbart gå efter teknikens mätbara värden. Det är även viktigt som sjuksköterska att bemöta varje patient med en öppenhet samt visa bekräftelse på att patienten blir sedd och hörd. Det är också viktigt att sjuksköterskan och patienten samverkar för att alla parter ska känna sig tillfreds (Almerud Österberg & Rahmqvist, 2019). Vårda innebär att bry sig om och sköta om, men det kan även ses som att övervaka, skydda och behandla. Vårdandets kärna kopplas till ansa, leka och lära, där ansa kan kopplas till kroppsligt välbehag, leka kopplas till tillit och välbefinnande och lära kopplas till utveckling. Vårda innebär att genom dessa tre uppnå en känsla av förtroende och välbefinnande samt en vilja att utvecklas och förändras i sin hälsa. Dessa tre kopplas sammantaget till ett hälsofrämjande syfte (Eriksson, 2018). Vårda och vårdande används här för att ge en beskrivning av vad vårda innebär. Vidare i detta examensarbete kommer enbart begreppet *vårda* att användas för att beskriva sjuksköterskors upplevelse av att ge omvårdnad till patienter på en akutmottagning.

2.1.2. Patient

Patient definieras som en ”person som erhåller eller är registrerad för att erhålla hälso- och sjukvård” (Socialstyrelsen, 2007). Inom hälso- och sjukvården innebär patient en person som har kontakt med sjukvården. Ordet patient är kopplat till *pati* som på latin betyder ”att lida” (Blomqvist & Petersson, 2019). Patientbegreppet har kritiserats då fokus landar på personen som patient i stället för personen som individ. Patienten befinner sig i underläge gentemot sjukvårdspersonalen i tre dimensioner: Institutionellt underläge, existentiellt underläge och kognitivt underläge. Dessa handlar i stort om att patienten inte har samma förutsättningar att förstå vården och varför vården ges på det sätt den ges. Då sjukvårdspersonalen kan luta sig tillbaka mot utbildning och erfarenhet ställs patienten i en beroendeställning till sjukvårdspersonalen (Holmström, 2022).

2.1.3. Akutmottagning

Akutsjukvård har förmågan att omhänderta patienter med allvarlig sjukdom alternativt uppenbar svikt i vitala organ. En akutmottagning ska inneha högt utvecklad teknisk utrustning för att kunna ge angelägen vård till allvarligt sjuka patienter. Högt utvecklad teknologi i kombination med sakkunniga personer möjliggör patientens överlevnad. Specifikt för en akutmottagning är att vården ska inträffa skyndsamt där kontroller av patienten sker för att kunna prioritera vården rätt (Almerud Österberg & Rahmqvist, 2019). Akutsjukvård kan vara avgörande för sjuka eller skadade personer och ungefär var sjätte person i vuxen ålder söker vård på en akutmottagning per år. Personer uppsöker akutmottagningar för väldigt olika saker men gemensamt för dessa personer är känslan av att behöva vård fort. Akutmottagningar skiljer sig till viss del från den planerade vården, eftersom den går utefter symtom snarare än diagnoser (Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, 2018).

2.1.4. Vårdmiljö

Vårdmiljön innefattar exempelvis rummets storlek, temperaturen i rummet, ljudnivå och ljus. Hur detta uppfattas beror på hur varje enskild person upplever den gentemot tidigare erfarenheter av personens omgivning. Vid vård av patienter är det därför av vikt att ta hänsyn till patientens önskemål och använda ett personcentrerat förhållningssätt vid utformandet av vårdmiljön för att främja patientens känsla av trygghet och välbefinnande (Edvardsson & Wijk, 2019). Den plats och miljö som vården bedrivs på har visat sig vara av vikt för hur vården upplevs och om en känsla av välbefinnande och hälsa uppnås. En hälsofrämjande miljö i verksamheten har visat sig vara av betydelse för hur både patienter, anhöriga och vårdpersonalen upplever välbefinnande. Genom att vårdpersonalen upplever trivsel och välbefinnande i vårdmiljön så främjar detta även att bättre vård ges till patienterna (Ranheim, 2022). Vidare i examensarbetet kommer vårdmiljö användas och syftar då till den miljö där vård bedrivs.

2.2. Tidigare forskning

Nedan presenteras tidigare forskning som innefattar *patienters upplevelser av att vårdas på en akutmottagning* samt *upplevelser av att vara anhörig på en akutmottagning*.

2.2.1. Patienters upplevelser av att vårdas på en akutmottagning

I tidigare forskning framkommer det att patienter upplever vården på en akutmottagning som positiv om vårdpersonalen använder ett icke-verbalt kroppsspråk. Det kan innebära att vårdpersonalen visar respekt gentemot patienter genom att till exempel vända sig mot dem vid samtal och hålla ögonkontakt (Graham et al., 2019; Hermann et al., 2019). Är det däremot bristfällig ögonkontakt leder detta till att patienter upplever sig osynliga (Forsgärde et al., 2016). Genom att kontinuerligt kommunicera och informera patienterna om den vård som ges så bidrar det till att lindra ångest och oro (Bull et al., 2022; Graham et al., 2019). Patienter uttrycker ett behov av att få tydliga svar på sina frågor. Vilket kan underlättas genom att anpassa svaren på frågorna för patienterna med olika språk och hjälpmedel beroende på patienternas behov (Graham et al., 2019; Hermann et al., 2019). Genom att patienter löpande får information om sitt tillstånd bidrar det till att patienter känner sig delaktiga i den vård som ges. Detta är viktigt för patienter då det tyder på att vården anpassas efter de individuella behov som finns för just den patienten (Bull et al., 2022).

Hur patienter upplever en akutmottagning beror också till stor del på den vårdmiljö som förekommer. Patienter påtalar att bland annat väntrummet upplevs trångt och obekvämt att befinna sig i en längre stund på grund av möblemanget och rummets skick (Annemans et al., 2018; Bull et al., 2022; Craston et al., 2025; Graham et al., 2019). Patienter upplever emellanåt en rädsla för att deras integritet inte bevaras på grund av akutmottagningens vårdmiljö. Patienter upplever det däremot positivt när vårdpersonalen sänker rösten när de ska delge information för att säkerställa konfidentialitet samt när undersökningar kan ske avskilt (Bull et al., 2022; Graham et al., 2019). En annan positiv inverkan på patienters

upplevelser är när vårdpersonalen samarbetar och visar sig trivas på sitt arbete. Detta gör att patienter upplever en trevligare atmosfär (Bull et al., 2022).

Patienter beskriver det som att det är ett konstant flöde av människor på en akutmottagning. Vilket gör att de aldrig vet vem de ska möta och när de ska möta dem. Väntetiden på en akutmottagning är något som patienter upplever som negativt. Patienter upplever en väntan inför varje undersökning dem ska genomgå (Annemans et al., 2018; Bull et al., 2022; Craston et al., 2025; de Almeida Lima et al., 2015; Graham et al., 2019). Mestadels godtar ändå patienter väntetiden som är på en akutmottagning. Patienter har förståelse för att akutmottagningen är en hektisk plats och att vårdpersonalen som jobbar där har ett pressat schema där mycket ska hinnas med (Annemans et al., 2018; Bull et al., 2022; Craston et al., 2025; Graham et al., 2019). Patienter upplever en positiv vistelse på en akutmottagning om vårdpersonalen presenterar sig för patienterna samt visar sig lyhörd och låter patienterna prata utan att bli avbrutna. Genom att vårdpersonalen visar sig lyhörd mot patienterna så får det också patienter att känna sig omhändertagna (Bull et al., 2022; Hermann et al., 2019). Patienter ser mottagandet på en akutmottagning som en viktig del i hur de sedan upplever vårdkvaliteten. När vårdpersonalen visar noggrannhet, kommunicerar tydligt samt utför täta observationer så upplever patienter att vårdpersonalen är kompetent. Vilket gör att patienterna känner sig trygga och väl omhändertagna (Bull et al., 2022; de Almeida Lima et al., 2015; Graham et al., 2019). Uppfattningen patienter har gällande vård på en akutmottagning skiljer sig åt. Vissa känner sig behandlade och vårdade som en person, medan vissa har känslan av att vara sin sjukdom eller skada (Bull et al., 2022).

2.2.2. Upplevelser av att vara anhörig på en akutmottagning

Anhöriga upplever att de följer med sin familjemedlem till akutmottagningen för att vara delaktig i den vård som ges till patienten. När vårdpersonalen gör de anhöriga delaktiga i patientens vård så leder det också till att de anhöriga får en bättre upplevelse av besöket på en akutmottagning (Ester et al., 2022; Hsiao et al., 2017; Morphet et al., 2015; Peguero-Rodriguez et al., 2023). Vissa anhöriga har också fullmakt för patienten och kan på så sätt delta i beslutsfattande gällande vård och behandling. De kan trots detta känna sig exkluderade från beslutsfattandet gällande vården då vårdpersonalen inte alltid känner till lagen om fullmakt (Morphet et al., 2015). Kommunikationen mellan anhöriga och vårdpersonalen spelar en viktig roll i hur de anhöriga upplever vården på en akutmottagning. Små saker som att vårdpersonalen talar lite högre till en patient med hörselnedsättning och anpassar språket utefter patientens förståelse upplevs värdefullt för de anhöriga. Vid brist på kommunikation och tydlig information leder det till att de anhöriga känner oro vilket leder till en negativ upplevelse av sjukvården (Hsiao et al., 2017; Morphet et al., 2015).

Anhöriga upplever även att vårdmiljön på en akutmottagning påverkar deras upplevelse av vistelsen. De beskriver vårdmiljön som högljudd, stressig och att det är mycket som händer runtomkring dem. Detta kan leda till att patienten blir förvirrad (Morphet et al., 2015; Peguero-Rodriguez et al., 2023). De anhöriga nämner även brist på avskildhet vilket leder till att det är svårt att bevara patientens integritet. Detta eftersom det ligger flertal andra patienter nära varandra. Det är viktigt för de anhöriga att patientens värdighet upprätthålls

och de upplever att det är betydelsefullt om det finns tillräckligt med utrymme för de anhöriga att vara närvarande vid patientens sida (Peguero-Rodriguez et al., 2023). Anhöriga upplever den långa väntetiden på en akutmottagning som negativ (Forsgärde et al., 2016; Peguero-Rodriguez et al., 2023). Väntan upplevs lång gentemot den tid det tar för patienten att bli undersökt (Forsgärde et al., 2016). De anhöriga blir lämnade ensamma att ta hand om patienten med väldigt lite kontakt med vårdpersonalen, vilket skapar ångest hos de anhöriga. De förstår att vårdpersonalen på akutmottagningen har mycket att göra, men väntan på vård för patienten skapar en frustration hos de anhöriga (Peguero-Rodriguez et al., 2023). De anhöriga upplever vårdpersonalen som ointresserad när de inte presenterar sig för dem (Morphet et al., 2015). Familjen var medveten om att vårdpersonalen har en krävande arbetssituation men upplever ändå att vårdpersonalen borde ha en mer omtänksam inställning till patienten. När vårdpersonalen visar medkänsla och empati så leder det till en bättre upplevelse för de anhöriga (Ester et al., 2022; Peguero-Rodriguez et al., 2023). De anhöriga upplever sig fungera som kontaktperson mellan vårdpersonalen och patienten. Detta då de kan föra patientens talan när patienten själv inte kan det (Peguero-Rodriguez et al., 2023). Familjen upplever att deras närvaro är betydande för patientens välbefinnande (Forsgärde et al., 2016; Peguero-Rodriguez et al., 2023).

2.3. Lagar och styrdokument

Nedan presenteras lagar och styrdokument vilket innefattar *patientlagen*, *hälso- och sjukvårdslagen* samt *kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*.

2.3.1. Patientlagen

Patientlagens främsta syfte är att tydliggöra patientens rättigheter men även främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet. Patienten ska bli informerad om den vård som ges och planeras att ges. All vård ska ges med patientens samtycke och får inte, om inte annan lag föreligger, ges utan godkännande av patienten. Patienten har rätt att lämna klagomål angående vården och lagen hänvisar till de olika instanser dit patienten i så fall kan vända sig. Om en vårdskada skulle uppträda under eller efter patientens vårdtid ska detta anmälas. Personuppgifter ska utformas och behandlas så att integriteten respekteras (Patientlag, 2014).

2.3.2. Hälso- och sjukvårdslagen

Hälso- och sjukvårdslagen (HSL, 2017) beskriver hur hälso- och sjukvård ska bedrivas. Vårdpersonal ska ge och utföra lämplig vård oberoende av vem patienten är. Hälso- och sjukvård ska ges med lika villkor för alla personer och prioriteringen av patienter ska ske utifrån den som behöver vården mest. Hälso- och sjukvården ska arbeta för att främja hälsa och god vård för hela befolkningen. Vården ska vara utformad på ett sätt så att en god hygienisk standard kan upprätthållas, patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet

ska tillgodoses, vara lättillgänglig samt bygga på respekt för patientens integritet och självbestämmande (Hälso- och sjukvårdslag [HSL], 2017).

2.3.3. Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska

Utvecklingen inom hälso- och sjukvården genererar i ökade krav på sjuksköterskeprofessionens ständiga utveckling. Sjuksköterskan har ett personligt ansvar över sin yrkesutövning och bör genomgående analysera styrkor och svagheter i sin yrkeskompetens. Detta ska ske utifrån forskning och ett kritiskt reflekterande förhållningssätt. Sjuksköterskan ansvarar för att vården ges personcentrerat och utifrån den unika personens förutsättningar och behov. Den pedagogiska kompetensen är en viktig egenskap hos sjuksköterskan, detta för att kunna utbilda och handleda på grupp- och individnivå. Detta kan handla om utbildning och handledning för patienter, studenter, närstående eller kollegor. Något som är viktigt är att sjuksköterskan kan samarbeta tillsammans med andra i teamet och komplettera varandras kompetenser. Detta kan handla om olika professioner eller andra sjuksköterskor. Sjuksköterskan har det övergripande ansvaret för omvårdnaden i teamet (Svensk sjuksköterskeförening, 2024).

2.4. Vårdvetenskapligt perspektiv

Det vårdvetenskapliga perspektiv som valts är personcentrerad vård och utgår från McCormack och McCance (2021) samt McCance och McCormack (2025) ramverk för personcentrerad vård. Beaktande examensarbetets syfte anses detta perspektiv relevant då sjuksköterskan ska inneha ett personcentrerat förhållningssätt i sin yrkesutövning. Genom att vårda personcentrerat så ser sjuksköterskan till varje enskild patients behov och kan därmed ge den bästa vården som krävs för den enskilda patienten.

2.4.1. Personcentrerad vård

Personcentrerad vård handlar om att behålla personen i centrum av vården. Det prioriterar den mänskliga upplevelsen av humanistisk vård vilket bygger på relationen mellan person och sjuksköterska. Den bygger på att vårda personen som en unik individ med respekt för dess rättigheter som person. Men även att skapa tillit och förståelse samt att skapa en terapeutisk relation. Att som sjuksköterska ha förståelse för en annan människas tro, värderingar, hopp, drömmar och behov möjliggör att kunna ge sådan vård. Det är kunskapen om personen som bör vara grunden för utformningen av vårdplanen. Därigenom blir även vårdplanen personcentrerad (McCance & McCormack, 2025).

Genom att ha förståelse för en annan individs värderingar och övertygelser kan detta guida till att tillämpa ett förhållningssätt som är anpassad för den enskilda individen. God kommunikation är också en viktig färdighet vid personcentrerad vård. Där krävs kunskaper i både den verbala kommunikationen och den icke-verbala kommunikationen. Den verbala kommunikationen innebär inte enbart det som sägs, utan det handlar även om att kunna

vara lyhörd och höra det den andra säger. Den icke-verbala kommunikationen innebär i stället all kommunikation som sker med hjälp av kroppsspråket. Det kan handla om exempelvis ögonkontakt, ansiktsuttryck eller gester som används under samtalet. En annan viktig aspekt i hur sjuksköterskan är som person är att vara hängiven sitt arbete, att vilja ge den bästa vården till patienten och dess anhöriga (McCormack & McCance, 2021).

Inom det personcentrerade ramverket finns det fyra sätt att vara på; *Vara i relation, vara i en social värld, vara i rummet* samt *vara sig själv*. Att *vara i relation* innebär en interaktion mellan vårdaren och patienten där tillit och gemenskap finns. Genom att *vara i relation* kan kunskap delas mellan patienten och vårdare vilket leder till delaktighet där även patientens autonomi bevaras. *Vara i en social värld* innebär att ta till sig av personens berättelse för att som vårdare få en uppfattning om vad som är viktigt för personen och vart denne ser sitt varande i världen. *Vara i rummet* handlar om platsen och den påverkan som vårdmiljön kan ha på personens upplevelse av vården (McCormack & McCance, 2021). Vårdmiljön har även den en stor betydelse för personcentrerad vård. Genom att vårda personcentrerat innebär det också en vårdmiljö där samarbete i personalen och ett delat beslutsfattande existerar. Det är även av vikt att organisationen i stort är välfungerande i den mening att sjuksköterskorna får möjlighet till utveckling i gott ledarskap och utveckling i arbetssätt för att främja motivationen att tillhandahålla personcentrerad vård. Det innebär också att sjuksköterskan besitter en förmåga att hantera den vårdmiljö som existerar och se till så att patienten och dess anhöriga upplever att de tillhandahållit bra vård (McCance & McCormack, 2025). Det sista sättet att vara enligt McCormack och McCance (2021) är att *vara sig själv* och talar mycket om respekt för det som är viktigt. Detta innebär att det finns en respekt för personens värderingar vilket är en viktig aspekt i ett personcentrerat arbetssätt.

2.5. Problemformulering

En akutmottagning är en plats dit många olika patienter söker sig med olika sjukdomstillstånd och skador. Då det ofta är långa väntetider så kan patienter ofta känna sig åsidosatta då andra patienter med mer livshotande tillstånd går före. I tidigare forskning framkommer att detta kan skapa oro hos de anhöriga när deras närstående får vänta på att få vård. Det är därför viktigt att sjuksköterskor kan förmedla en god kommunikation där informationen som ska nå fram tas emot och förstås av individen som får den. Kommunikationen är viktig både verbalt och icke-verbalt för både anhöriga och patienter. Det är även viktigt att de anhöriga till patienterna får information och är delaktiga i vården för att de ska känna sig bekväma i situationen. När vårdpersonalen har en god sammanhållning och verkar uppskatta sitt arbete skapar det en god känsla hos patienter och dess anhöriga. Under vårdvetenskapligt perspektiv framkommer det att sjuksköterskor ska tillämpa ett personcentrerat arbetssätt, se patienten som en person och vårda därefter. Genom att inhämta kunskap om sjuksköterskors upplevelser kan det bidra till ökad förståelse för vilka komponenter som kan främja eller förhindra en god och personcentrerad vård. Detta examensarbete har för avsikt att bidra till en bättre förståelse och mer kunskap gällande hur sjuksköterskor upplever det att vårda patienter på en akutmottagning med alla de olika sjukdomsbilder och skador som det innebär.

3. SYFTE

Syftet är att beskriva sjuksköterskors upplevelser av att vårda på en akutmottagning.

4. METOD

För att beskriva sjuksköterskors upplevelser av att vårda på en akutmottagning har litteraturstudie med beskrivande syntes enligt Evans (2002) valts att användas. Då examensarbetet syftar till att beskriva upplevelser valdes en kvalitativ metodansats. Evans (2002) menar att denna metod syftar till att beskriva och sammanställa olika artiklar med minimal omtolkning. Även Friberg (2022a) belyser att denna metod kan bidra till att öka förståelsen för det valda fenomenet. Detta genom att finna en enhetlig uppfattning från vad olika artiklar säger om det valda fenomenet, vilket kan vara hur ett visst fenomen upplevs.

4.1. Datainsamling och urval

Enligt Evans (2002) innebär det *första steget* att samla in bearbetat material som är relevant till studien. För att samla in relevanta artiklar för ämnet söktes vårdvetenskapliga artiklar upp i databaserna CINAHL plus och PubMed. Att dessa databaser valdes berodde på att innehållet till största del är omvårdnadsvetenskapligt. Östlundh (2022) beskriver att CINAHL plus är en databas som innehåller artiklar gällande omvårdnadsvetenskap medan PubMed's största fokus är medicinskt, men databasen innehåller också omvårdnadsvetenskapliga artiklar.

Vid sökning av artiklar har MeSH-termer använts för att optimera sökorden. Några exempel på sökkombinationer som användes för att få fram relevanta artiklar var: "emergency department" och "emergency room" i kombination med "nurses", "experience", "perspective", "view", "attitude", "nursing care" och "qualitative". Dessa har kombinerats genom boolesk sökteknik som Östlundh (2022) beskriver är en metod för att koppla ihop olika kombinationer av sökord med AND och OR. I examensarbetet har detta använts genom exempelvis en sökning på "nurse AND experience" vilket resulterade i artiklar som handlade om både sjuksköterskor och sjuksköterskors upplevelser. Vid användning av OR mellan nurse och experience så kommer det i stället att resultera i artiklar som handlar om antingen enbart sjuksköterskors upplevelser alternativt enbart om sjuksköterskor. Men det kan även resultera i artiklar som innehåller både sjuksköterskor och sjuksköterskors upplevelser. Vid sökningar användes även OR mellan exempelvis "emergency room" och "emergency department" för att få en bredare mängd träffar på artiklar som handlade om akutmottagning alternativt akutmottagningsrum. Resulterade inte sökningarna i tillräckligt många artiklar lades ytterligare sökord till för att få fram relevanta artiklar för syftet.

Avgränsningar som användes för att få fram relevanta artiklar för ämnet var peer reviewed, full text, English language samt adult 19+. Då det inte går att avgränsa till peer reviewed på PubMed så säkerställdes detta i stället genom att söka efter artiklarna på Ulrichsweb där peer reviewed kunde bekräftas. Östlundh (2022) beskriver att peer reviewed innebär att artikeln är publicerad i en vetenskaplig tidskrift. En ytterligare avgränsning som användes var att artiklarna skulle vara publicerad de senaste tio åren. Detta för att säkerställa att antalet sökträffar var tillräckligt för att finna artiklar som svarade syftet.

Inklusions- och exklusionskriterier är kriterier som används för att i förväg besluta om innehåll som ska tas med respektive inte ska tas med (Hellberg & Karlsson, 2023). Inklusionskriterier som användes var att artiklarnas resultat enbart skulle presentera sjuksköterskeperspektivet då syftet var att beskriva sjuksköterskors upplevelser. Artiklar om vårdmiljö valdes att inkluderas då detta kan påverka sjuksköterskors upplevelser av att vårda på en akutmottagning. Artiklarna skulle även vara av kvalitativ metod. De exklusionskriterier som användes var artiklar som handlade om sjuksköterskor med specialistutbildning, patient- och anhörigas perspektiv, övrig vårdpersonal utöver sjuksköterskors perspektiv, artiklar om barn samt artiklar av kvantitativ och mixad metod (mixed method). Artiklarnas ursprungsland togs inte i beaktning vid exkludering eller inkludering.

Då sökningarna genomfördes lästes först titlarna på sökträffarna och ansågs titeln intressant och indikerade att artikeln svarade på syftet så lästes artikelns abstract. Passade artikelns abstract in på examensarbetets syfte lästes därefter artikeln i sin helhet. Sökningarna ledde till totalt 754 sökträffar via nio olika sökningar. Av dessa lästes 90 abstracts och 39 hela artiklar, och av dessa valdes elva artiklar ut. Vid fortsatt arbete av artiklarna valdes en av dem bort då den inte svarade på examensarbetets syfte. Totalt valdes tio artiklar att analyseras för att komma fram till resultatet. Samtliga sökningar till artiklarna finns redovisade i Bilaga A. För att säkerställa artiklarnas kvalitet har de kvalitetsgranskats. Friberg (2022b) ger exempel på 14 kvalitetsgranskningsfrågor att använda för att granska kvalitativa artiklar. Dessa användes som inspiration för att framställa frågor att använda i granskningen av examensarbetets valda artiklar. Av dessa 14 frågor valdes nio frågor ut som ansågs ha relevans för examensarbetet. Granskningsfrågorna omformulerades så att de kunde besvaras med ja eller nej. Om svaret på frågan blev ”ja” fick artikeln ett kvalitetspoäng. Om svaret i stället blev ”nej” fick artikeln noll kvalitetspoäng. Ett till tre poäng ansågs vara låg kvalitet, fyra till sex poäng ansågs vara medelhög kvalitet och sju till nio poäng ansågs vara hög kvalitet. Högsta kvalitetspoäng en artikel kunde få var nio av nio kvalitetspoäng. Alla tio artiklar nådde upp till nio kvalitetspoäng och bedömdes därmed ha en hög kvalitet, se bilaga B.

4.2. Analysmetod

I det *andra steget* beskriver Evans (2002) att de valda artiklarna ska läsas ett flertal gånger för att få förståelse för artiklarna i sin helhet. Här genomförs även en genomgång av det viktigaste från resultatet och så kallade nyckelfynd samlas in som ska besvara examensarbetets syfte. Dessa nyckelfynd ska sedan placeras in i en tabell för att få en översikt

över det insamlade materialet, en strategi som Evans (2002) beskriver som tabulation. Friberg (2022a) belyser att nyckelfynden är delar från resultatet i vetenskapliga artiklar som anses svara på syftet.

Artiklarna lästes ett flertal gånger och med hjälp av överstrykningspenna markerades viktiga nyckelfynd från respektive artikels resultat. Totalt valdes 166 nyckelfynd ut. För att undvika att innebörden i dessa ändrades så behölls nyckelfynden på engelska, vilket var dess ursprungsspråk. Dessa skrevs sedan ner på papper för att få en överblick över alla nyckelfynd som hittats. Alla artiklar gavs sedan en siffra som skrevs på respektive nyckelfynd för att strukturerat koppla samman vilket nyckelfynd som hörde till vilken artikel. Detta underlättade det senare arbetet med referenshanteringen i resultatet.

Det *tredje steget* innebär att sammanställa alla nyckelfynd för att urskilja likheter och skillnader mellan dessa. Sedan tas de nyckelfynd med likheter för att bilda teman och subteman (Evans, 2002). Efter att teman hade bildats skrevs dessa upp på lappar. Sedan sorterades nyckelfynden i flertal mindre högar med nyckelfynd som hade likheter under respektive tema för att bilda subteman. Det bildades två övergripande teman som sedan delades upp till fyra subteman för att tydligare förstå sakfrågan. Dessa redovisas vidare i resultatavsnittet. När teman och subteman hade bildats skapades ännu fler mindre kategorier för att underlätta syntetisering och referenshantering inför utformningen av resultatavsnittet. Det *fjärde* och sista steget är enligt Evans (2002) att beskriva fenomenet genom att jämföra de teman och subteman som framkommit genom artiklarnas resultat. För att beskriva fenomenet har citat använts. Citaten har sitt ursprung ur artiklarnas brödtext, vilket avser redan bearbetat material och innebär alltså inte direkta citat från intervjudeltagarna. Exempel på hur teman och subteman uppstod med hjälp av nyckelfynd ses i tabell 1.

Tabell 1: Exempel på nyckelfynd, tema och subteman

Nyckelfynd	**Tema**	**Subteman**
”According to the nurses, the ED was not physically designed appropriatly, which negatively affected its functioning and working conditions” (Kiziltepe & Kurtgöz., 2016, s. 26)	Organisatoriska förutsättningar	Att vårda när resurserna inte räcker till
“By working together, nurses can share responsibilities, seek assistance, and improve team performance in high-		Att arbeta i team

pressure environments" (Shahmari et al., 2025, s. 7)		

4.3. Etiska överväganden

Detta examensarbete utgjordes av en litteraturstudie enligt Evans (2002). En litteraturstudie kan enligt Sandman och Kjellström (2024) riskera feltolkningar av texten då artiklarna ofta är på annat språk än modersmålet. Som åtgärd för att undvika detta så har lexikon använts för att översätta artiklarna korrekt. Artiklarna har lästs flertalet gånger och diskussion gällande innehållet har skett kontinuerligt för att öka förståelsen. Allea (2023) belyser god forskningsed där bland annat tillförlitlighet i forskningen tas upp, detta utförs genom att till exempel påvisa forskningens kvalitet. Genom Friberg (2022b) kvalitetsgranskningstabell har kvaliteten på samtliga artiklar granskats med höga resultat, vilket säkerställer en god kvalitet på artiklarna som valts.

Vetenskapsrådet (2024) belyser vikten av att tydligt citera och hantera källor, även att det ges en korrekt bild av annans data som använts. Detta genomförs för att undvika plagiering, vilket innebär att andras arbeten eller idéer används eller kopieras utan att erkännande om ursprungskällan anges. För att undvika plagiat så har tydlig referering till originalkällan enligt American Psychological Association (2024) utförts. Även tekniska hjälpmedel som använts i arbetet ska redovisas, detta gäller exempelvis Artificiell intelligens enligt vetenskapsrådet (2024). Inga tekniska hjälpmedel har använts i detta examensarbete vilket ligger till grund för att det inte redovisas vidare. Dahlborg (2022) beskriver att egna föreställningar och tankar bör beaktas för att inte påverka analysprocessen. Detta har beaktats kontinuerligt under examensarbetets gång genom ett reflektivt förhållningssätt. Egna antaganden och tolkningar har diskuterats regelbundet för att minska risken att personliga uppfattningar skulle påverka analysen.

5. RESULTAT

Granskningen av de tio vetenskapliga artiklarna valda för detta examensarbete genererade i två teman och fyra subteman vilka går att se i tabell 2.

Tabell 2: Teman och subteman

Tema	Subteman
Organisatoriska förutsättningar	• Att vårda när resurserna inte räcker till • Att arbeta i team
Det mellanmänskliga mötet	• Att möta patienten och dess anhöriga • Att hantera sina känslor i mötet med patienten

5.1. Organisatoriska förutsättningar

Det första temat var *organisatoriska förutsättningar*. Sjuksköterskorna upplevde att det fanns tidspress som gjorde att arbetsbelastningen blev hög. De upplevde även att utformningen på en akutmottagning inte var optimal. Sjuksköterskorna betonade även att det var avgörande med samarbete mellan teammedlemmar. Detta tema delades upp i två subteman; *Att vårda när resurserna inte räcker till* och *Att arbeta i team*. Dessa subteman beskriver sjuksköterskors upplevelser av att vårda på en akutmottagning.

5.1.1. Att vårda när resurserna inte räcker till

Sjuksköterskorna upplevde att det var brist på tid för att tillhandahålla vården som de ansåg att patienten behövde (Deng et al., 2024; Hogan et al., 2016; Kiziltepe & Kurtgöz, 2024; Kongsuwan et al., 2016; Osborne et al., 2021; Rolland, 2017; Yuwanich et al., 2016). Detta eftersom de kände sig dragna åt alla håll och inte hade tid nog att vårda patienten som de önskade (Hogan et al., 2016). På grund av tidsbristen upplevde sjuksköterskorna att vårdkvaliteten påverkades och att patienten blev lidande av detta (Deng et al., 2024; Osborne et al., 2021). Detta försvårade i sin tur möjligheten att skapa relationer mellan sjuksköterskan, patienten och dess anhöriga (Gorawara-Bhat et al., 2017; Hogan et al., 2016; Kongsuwan et al., 2016; Lin et al., 2019). Sjuksköterskorna upplevde att den begränsade och inadekvata vårdtiden ledde till att sjuksköterskorna kände sig psykiskt och känslomässigt stressade. Vilket är något som i sin tur kunde leda till misstag i patientvården (Lin et al., 2019).

> ”Reduced treatment time could also lead to possible omissions or mistakes during busy periods. Nonstop work meant that the participants had too many patients on their hands at a time, which could more easily cause RN’s to commit breach of duty” (Lin et al., 2019, s. 46)

Policyn på en akutmottagning var att patienten i första hand skulle flyttas till annan vårdavdelning eller åka hem, detta skulle ske så fort som möjligt (Kongsuwan et al., 2016). Sjuksköterskorna uppgav att tiden var avgörande för om patienten skulle överleva eller inte. Varje sekund var viktig då patienten befann sig i ett kritiskt tillstånd (Kongsuwan et al., 2016; Rolland, 2017). Det blev därför viktigt att sjuksköterskorna tog tidseffektiva beslut (Shahmari et al., 2025).

Sjuksköterskorna upplevde att vårdmiljön på en akutmottagning var stressig och på grund av ansvar utöver arbetsbeskrivningen blev arbetsbelastningen hög (Hogan et al., 2016; Kiziltepe & Kurtgöz, 2024; Shahmari et al., 2025; Yuwanich et al., 2016). Sjuksköterskorna hade upplevelsen av att samtidigt som det var nedskärning av personal så var patientantalet högt (Deng et al., 2024; Kiziltepe & Kurtgöz, 2024; Lin et al., 2019; Yuwanich et al., 2016).

> ”nurses expressed frustration with competing demands and lack of time and felt pulled in all directions.” (Hogan et al., 2016, s. 209)

Sjuksköterskorna upplevde akutmottagningen som överfull och stressig med ett intensivt och högt tempo (Gorawara-Bhat et al., 2017; Hogan et al., 2016; Kiziltepe & Kurtgöz, 2024; Kongsuwan et al., 2016; Rolland, 2017). De upplevde även att den fysiska utformningen inte var optimal för syftet att vårda akut sjuka patienter. Detta handlade främst om att det inte fanns tillräckligt med plats för adekvat vård (Hogan et al., 2016; Kiziltepe & Kurtgöz, 2024; Osborne et al., 2021). Detta gjorde att sjuksköterskorna i många fall riskerade sin egen hälsa för att hjälpa patienten. Det kunde exempelvis handla om tunga lyft som behövde göras för hand (Osborne et al., 2021). De upplevde även att materialet var begränsat och inadekvat gentemot vårdbehovet hos patienten. På samma sätt som det inte fanns adekvat material upplevde sjuksköterskorna att det inte fanns tillräckligt med kompetent personal, vilket de ansåg äventyrade patientsäkerheten (Deng et al., 2024; Kiziltepe & Kurtgöz, 2024; Lin et al., 2019; Osborne et al., 2021).

5.1.2. Att arbeta i team

Sjuksköterskorna upplevde att samarbete var viktigt oavsett om det handlade om samarbete sjuksköterskor emellan eller samarbetet med andra professioner så som läkare eller fysioterapeuter. Detta underlättade hanteringen av utmattning hos sjuksköterskorna (Hogan et al., 2016; Lin et al., 2019; Shahmari et al., 2025). Dock upplevde sjuksköterskorna ibland sig som en medlare mellan läkare, patienten och patientens anhöriga vilket kunde stressa sjuksköterskorna och öka deras arbetsbelastning (Yuwanich et al., 2016). Sjuksköterskorna upplevde att stödet de fick från kollegorna var viktigt för att kunna hantera stress och få stöd i svåra situationer. Men även för att bearbeta situationer som är svårhanterade tillsammans i teamet (Hogan et al., 2016; Lin et al., 2019; Rolland, 2017; Yuwanich et al., 2016).

> ”When the participants felt stressed, they talked and debriefed with one another, particulary with a close friend at work, and this helped them feel better” (Yuwanich et al., 2016, s. 892)

Genom att sjuksköterskorna delade erfarenheter och kunde ventilera kollegor emellan skapades ett särskilt band mellan dem som sjuksköterskorna ansåg vara värdefullt (Hogan et al., 2016). Sjuksköterskorna upplevde att vårdkvaliteten påverkades positivt om de ändrade sina prioriteringar och arbetade tillsammans i teamet (Lin et al., 2019; Rolland, 2017; Shahmari et al., 2025). Detta då säker patientvård ofta krävde en teaminsats (Osborne et al., 2021). Sjuksköterskorna kunde förlita sig på att de hade stöd från sina kollegor och kände sig trygga i det (Lin et al., 2019; Rolland, 2017). Det fanns tillfällen som sjuksköterskorna upplevde att det inte fanns enighet i teamet gällande vad patienten behövde för vård vilket försvårade samarbetet mellan deltagarna i teamet (Rolland, 2017). Sjuksköterskorna upplevde dock att samarbetet inte alltid fungerade optimalt och olikheter mellan sjuksköterskornas sätt att arbeta, status eller rutiner kunde göra samarbetet till en utmaning. Detta kunde i sin tur påverka patientsäkerheten (Hogan et al., 2016; Kiziltepe & Kurtgöz, 2024; Rolland, 2017; Yuwanich et al., 2016).

5.2. Det mellanmänskliga mötet

Det andra temat var *det mellanmänskliga mötet*. Sjuksköterskorna upplevde utmaningar i att vårda patienten när anhöriga var närvarande. Sjuksköterskorna beskrev däremot betydelsen av anhörigas närvaro för att främja välbefinnandet hos patienten. De kunde även uppleva utmaningar i att vårda på grund av stress och tragiska situationer som påverkade sjuksköterskorna emotionellt som de sen skulle gå vidare från för att vårda en ny patient. Detta tema delades upp i två subteman; *Att möta patienten och dess anhöriga* och *Att hantera sina känslor i mötet med patienten*.

5.2.1. Att möta patienten och dess anhöriga

Vid mötet med patienten upplevde sjuksköterskorna att det var av vikt att se hela personen och inte enbart fokusera på symtomen (Gorowara-Bhat et al., 2017; Shahmari et al., 2025). Att möta anhöriga upplevde sjuksköterskorna däremot var en utmaning. Sjuksköterskorna uppgav att de var medvetna om att anhöriga också var i behov av stöd, men att sjuksköterskans primära fokus låg på patienten (Rolland, 2017; Kongsuwan et al., 2016; Hogan et al., 2016; Lin et al., 2019). Sjuksköterskorna upplevde att det dock var av vikt att även ge anhöriga stöd och tröst (Deng et al., 2024; Hogan et al., 2016; Rolland, 2017). Sjuksköterskorna upplevde emellertid att anhöriga kunde distrahera dem från att ge patienten god vård vilket även kunde påverka patientsäkerheten (Keskin Kiziltepe et al., 2024). Men trots detta upplevde dem att stödet och närvaron av anhöriga kunde lindra patientens lidande och främja välbefinnandet (Deng et al., 2024).

> ”Nurses also noted the importance of family psychological support for patients. Visits and supportive words and behaviors from family members could make patients feel loved and supported, and thus ease their psychological distress” (Deng et al., 2024, s. 3)

Genom att sjuksköterskorna var lyhörda för patientens önskemål så upplevde dem att patientens välbefinnande främjades (Shahmari et al., 2025; Deng et al., 2024). Sjuksköterskorna upplevde en betydelse i att bortse från den stress de kunde uppleva och lägga allt sitt fokus på patienten och dennes behov för att kunna ge bra vård till patienten (Shahmari et al., 2025). De upplevde även att kommunikationen med patienten och dess anhöriga var en viktig del i deras arbete på en akutmottagning (Deng et al., 2024; Gowara-Bhat et al., 2017; Shahmari et al., 2025). Däremot kunde detta ibland vara svårt då den objektiva bilden sjuksköterskor hade inte stämde överens med den subjektiva upplevelsen som patienten uppgav (Gowara-Bhat et al., 2017). Sjuksköterskorna uppgav även att vid bristande kommunikation så kunde även det äventyra patientsäkerheten (Osborne et al., 2020; Keskin Kiziltepe et al., 2024). Sjuksköterskorna upplevde däremot att empatisk och stöttande kommunikation kunde få patienten att känna trygghet och förtroende gentemot sjuksköterskorna (Deng et al., 2024; Osborne et al., 2021; Shahmari et al., 2025). Vilket sjuksköterskorna även upplevde främjade samarbetet mellan dem och patienten (Shahmari et al., 2025).

Vid vård av en döende patient på en akutmottagning upplevde sjuksköterskorna en utmaning i samband med mötet av patienten och dess anhöriga (Kongsuwan et al., 2016; Rolland, 2017). Detta då anhöriga kunde ha svårt att ta in beskedet gällande att patienten var svårt sjuk och döende. Däremot upplevde sjuksköterskorna att anhöriga accepterade situationen bättre om de anhöriga redan var införstådda i att patienten var sjuk och döende (Kongsuwan et al., 2016). Sjuksköterskorna upplevde att de försökte göra det så bra som möjligt för patienten trots den stressiga miljön runtom. De samtalade med patienten och försökte skapa en trygg miljö (Deng et al.,2024). De upplevde även en utmaning vid beslutsfattande för den vård som skulle ges. Patienten, anhöriga och sjuksköterskorna var inte alltid överens vart behovet av vård skulle riktas (Deng et al., 2024; Rolland, 2017; Shahmari et al., 2025). Sjuksköterskorna upplevde även en utmaning i att ge anhöriga stöd efter att patienten avlidit. Detta då sjuksköterskorna behövde gå vidare för att vårda andra patienter i behov av akutvård (Hogan et al., 2016).

> ”Although aggressive efforts may no longer be effective, the patient, family, and staff were not always in consensus to discontinue curative efforts. Conflicts with consensus can influence the nurse’s direction in care to where he or she deems the needs are” (Rolland, 2017, s. 16)

Sjuksköterskorna beskrev även hur de kunde uppleva en otrygghet emellanåt att arbeta på en akutmottagning. Detta då det kunde förekomma våld som innefattade slagsmål, aggressivt beteende och att bli attackerad av besökare på akutmottagningen (Yuwanich et al., 2016).

5.2.2. Att hantera sina känslor i mötet med patienten

Sjuksköterskorna upplevde att de utsattes för flertal situationer som påverkade den emotionella hälsan. Sjuksköterskorna upplevde självkontroll som en viktig del i att kunna kontrollera och hantera känslor i form av ångest och ilska. De upplevde att genom att kontrollera sina känslor med hjälp av olika metoder så förhindrades en negativ påverkan på deras vård av patienten (Rolland, 2017; Shahmari et al., 2025). Sjuksköterskorna upplevde

att det var av vikt att kunna behålla lugnet under hektiska situationer (Shahmari et al., 2025). Däremot upplevde sjuksköterskorna ibland en osäkerhet kring att kunna styra sina känslor (Hogan et al., 2016; Shahmari et al., 2025; Yuwanich et al., 2016). Det fanns stunder där sjuksköterskorna upplevde att de stressiga situationerna blev överväldigade. Vilket gjorde att de upplevde det svårare att hantera sina känslor, vilket medförde att vården av patienten blev påverkad (Shahmari et al., 2025; Yuwanich et al., 2016).

> ”Stress in the ED led to a decrease in the quality of nursing care, including non-holistic care, misinformation, malpractice, below-standard care delivery, delayed nursing care and a reduction in abilities as a result of decreased concentration and focus” (Yuwanich et al., 2016, s. 891)

För att hantera känslorna som uppstod upplevde sjuksköterskorna att det hjälpte att få stöd från familjen och att kunna samtala med kollegor (Rolland, 2017; Yuwanich et al., 2016). En del sjuksköterskor beskrev även hur de kunde gå undan till ett annat rum där de kunde vara själva en stund för att samla sig (Yuwanich et al., 2016). Sjuksköterskorna reflekterade över situationer som påverkade dem emotionellt även efter arbetspasset (Hogan et al., 2016; Rolland, 2017). Detta utfördes på olika sätt. Vissa av sjuksköterskorna åkte hem och tog ett glas vin, vissa tränade medan andra reflekterade i bilen på väg hem från arbetet (Hogan et al., 2016; Yuwanich et al., 2016). Sjuksköterskorna upplevde även att det underlättade att använda sig av tidigare erfarenheter för att hantera svåra situationer (Shahmari et al., 2025). Tid för reflektion även efter arbetspasset upplevdes vara viktigt för att kunna få perspektiv på en svår situation de upplevt och kunna blicka framåt (Hogan et al., 2016). Sjuksköterskorna betonade vikten av att inte ta med sig arbetet hem och skilja på arbete och privatliv (Hogan et al., 2016; Shahmari et al., 2025).

6. DISKUSSION

I detta avsnitt kommer resultatet presenteras mot den tidigare forskningen, vårdvetenskapliga perspektivet samt lagar och styrdokument som redovisas i bakgrunden. Under metoddiskussion kommer val av metod och genomförande att diskuteras. Avslutningsvis kommer olika etiska överväganden som beaktats under examensarbetets gång att presenteras under etikdiskussionen.

6.1. Resultatdiskussion

I resultatet framkom det att sjuksköterskorna upplevde att möjligheten att skapa en relation med patienten påverkades av den tidspress som sjuksköterskorna upplevde vilket gjorde att patienten blev lidande. Det bekräftas i tidigare forskning där patienterna beskriver att relationen mellan sjuksköterska och patient är av vikt. Detta då relationen bidrar till att

patienterna känner sig delaktiga i vården genom att patienterna får information och att det i sin tur leder till att patienterna känner att vården anpassas efter deras egna behov (Bull et al., 2022). I det vårdvetenskapliga perspektivet framkommer det att det krävs en relation som bygger på gemenskap mellan sjuksköterska och patient för att kunna tillhandahålla personcentrerad vård (McCormack & McCance, 2021). I resultatet framkom det att tiden var avgörande för huruvida patienten överlevde eller inte. Det krävdes att sjuksköterskorna tog tidseffektiva beslut för att skapa de bästa förutsättningarna för patientens överlevnad. Detta stämmer överens med Hälso- och sjukvårdslagen (2017) som belyser att vården ska prioriteras efter den som behöver vården mest. Vidare visade resultatet på att sjuksköterskorna upplevde vårdmiljön på en akutmottagning som stressig och intensiv med ett högt tempo. Detta framkommer även i tidigare forskning vilket anhöriga upplevde i form av att det var mycket som hände runtom dem (Morphet et al., 2015; Peguero-Rodriguez, et al., 2023). I vårdvetenskapligt perspektiv beskriver McCance och McCormack (2025) att vårdmiljön är viktig för huruvida det är möjligt att tillhandahålla personcentrerad vård. Det framkom i resultatet att sjuksköterskorna upplevde att vårdmiljön på en akutmottagning inte var utformad för det syfte den hade och inte var optimal för att vårda på ett patientsäkert sätt. I tidigare forskning framkommer att patienter upplever en oro för att utformningen av miljön skulle göra det svårt att bibehålla deras integritet (Bull et al., 2022; Graham et al., 2019). De anhöriga beskriver en oro kring att miljön inte möjliggör avskildhet för patienten och att det därför finns utrymme för oro kring patientens integritet (Peguero-Rodriguez et al., 2023). I vårdvetenskapligt perspektiv beskriver McCance och McCormack (2025) att vårdmiljön påverkar om patienten och dess anhöriga upplever att de får god vård eller inte.

I resultatet framkom det att sjuksköterskorna upplevde att det fanns en stor arbetsbelastning och att det därför blev stressigt för dem. I tidigare forskning bekräftas det att patienter upplever att vårdpersonalen har ett pressat schema och många arbetsuppgifter som ska hinnas med (Annemans et al., 2018; Bull et al., 2022; Craston et al., 2025; Graham et al., 2019). Likaså beskriver de anhöriga att de har förståelse för att vårdpersonalen har mycket att göra. Men väntetiden som förekommer gör ändå att de upplever frustration (Peguero-Rodriguez et al., 2023). En skillnad är att det i tidigare forskning ur patient- och anhörigperspektiv tas upp mycket gällande hur väntetiden påverkar deras upplevelse.

I resultatet framkom det att patientantalet var mycket högt och att sjuksköterskorna upplevde akutmottagningen som överfull med mycket människor runtomkring. I tidigare forskning bekräftas detta genom att patienterna beskriver ett konstant flöde av människor och att de aldrig har vetskap om vem som ska möta dem eller när någon ska möta dem (Annemans et al., 2018; Bull et al., 2022; de Almeida Lima et al., 2015; Graham et al., 2019). Likaså upplever de anhöriga att det var väldigt mycket människor runtom dem vilket kunde leda till att patienten blev orolig eller förvirrad (Morphet et al., 2015; Peguero-Rodriguez et al., 2023).

Det framkom i resultatet att sjuksköterskorna i vissa fall upplevde att samarbetet inte fungerade tillfredsställande då det fanns olikheter mellan sjuksköterskornas sätt att arbeta på. Däremot upplevde sjuksköterskorna att kollegorna var en viktig del för dem, de kunde ta hjälp, prata med och i vissa fall skapa ett vänskapligt band vilket var värdefullt. I tidigare forskning framkommer det att patienterna får en bättre upplevelse av vården om det finns ett

gott samarbete där vårdpersonalen verkar trivas med varandra (Bull et al., 2022). Det kan även kopplas till de Svensk sjuksköterskeförening (2024) betonar vilket är vikten av att sjuksköterskor ska kunna samarbeta i team med varandra, andra professioner samt kunna ta tillvara på andras kompetenser i vården av patienten. Det bekräftas även i det vårdvetenskapliga perspektivet där det framkommer att det är av vikt att det är gott samarbete och delat beslutsfattande för att kunna tillhandahålla personcentrerad vård (McCance och McCormack, 2025). I resultatet framkom det även att sjuksköterskor kunde uppleva att det fanns motsägelser mellan vårdpersonalen och de anhöriga gällande hur vården av patienten skulle utformas och hur vården av patienten skulle prioriteras. I tidigare forskning bekräftas detta genom att anhöriga kunde känna sig exkluderade från vård och behandling av patienten då vårdpersonalen möjligen inte har kunskap gällande den fullmakt de anhöriga kunde ha över patienten (Morphet et al., 2015).

I resultatet framkom det att sjuksköterskorna upplevde att det var viktigt att de kunde se patienten som en person och att inte endast fokusera på symtomen patienten hade. Vårdvetenskapligt perspektiv bekräftar detta genom att det framkommer att det är av vikt att sjuksköterskan ser personen som söker vård som en unik person (McCance & McCormack, 2025). I tidigare forskning däremot så både bekräftas detta men framkommer även att patienter i vissa fall upplever det motsatta. Patienterna upplever sig i vissa fall bli behandlade som en person men i andra fall kan patienterna känna att de ”är” sin sjukdom eller skada (Bull et al., 2022).

I resultatet framkom det att sjuksköterskorna upplevde att det var av vikt att kommunicera med patienten på ett sätt som denne förstod. Om kommunikationen mellan patienten och sjuksköterskan var bristfällig riskerade det att äventyra patientsäkerheten. I tidigare forskning bekräftas vikten av kommunikation då patienten upplever att det är viktigt att få till sig kontinuerlig information på ett sätt som de kan förstå (Graham et al., 2019; Herrmann et al., 2019). Även anhöriga anser att kommunikationen är viktig för dem. Dels att de själva ska få till sig information om patientens tillstånd men upplevelsen av att vara anhörig på en akutmottagning påverkas också av hur vårdpersonalen talar med patienten. Det är viktigt att vårdpersonalen anpassar deras språk och sätt att prata beroende på vilka förutsättningar patienten har för att ta till sig av informationen (Hsiao et al., 2017; Morphet et al., 2015). I Patientlag (2014) betonas att patienten ska bli informerad om vården som ges samt vården som planeras att ges. Svensk sjuksköterskeförening (2024) beskriver att sjuksköterskan också har ett ansvar att utbilda och handleda patienter och ska besitta en pedagogisk kompetens för att göra detta. I det vårdvetenskapliga perspektivet framkommer det att kommunikation är en viktig del inom den personcentrerade vården. Detta innefattar både icke-verbal och verbal kommunikation. Informationen bör även anpassas till individen som får informationen (McCormack & McCance, 2021). I tidigare forskning framkommer att patienten upplever att ögonkontakt som är en form av icke-verbal kommunikation är avgörande för huruvida patienten känner sig sedd vilket i sin tur är en central del i hur patienten upplever vården (Forsgärde et al., 2016).

I resultatet framkom det att sjuksköterskorna kunde uppleva en utmaning i att hantera anhöriga. De förstod att de anhöriga var i behov av stöd men hade sitt primära fokus på patienten i fråga. I tidigare forskning framkommer att anhöriga anser att upplevelsen blir

sämre de gånger då vårdpersonalen inte tar sig tiden att kommunicera och ge tid till dem. De anhöriga anser även att vårdpersonalen verkar ointresserade när de inte presenterar sig för de anhöriga (Morphet et al., 2015). Svensk sjuksköterskeförening (2024) beskriver att det ligger i sjuksköterskans ansvar att kunna utbilda och handleda anhöriga.

Resultatet visade att sjuksköterskorna upplevde att anhörigas närvaro kunde lindra patientens lidande och främja välbefinnande. I tidigare forskning framkommer att de anhöriga också upplever detta. Deras närvaro är viktig för patientens välbefinnande och i många fall kan anhöriga bli lämnade ensamma att ta hand om patienten när det tar för lång tid mellan gångerna vårdpersonalen besöker dem (Peguero-Rodriguez et al., 2023).

I resultatet framkom det att sjuksköterskorna upplevde att det hjälpte dem i dess hantering av svåra situationer om de kunde använda sig av tidigare erfarenheter som guide i hur de skulle prioritera och hantera situationerna. Det var också viktigt att kunna reflektera över situationer som uppstått under deras arbetspass. Svensk sjuksköterskeförening (2024) betonar att sjuksköterskor ska kunna reflektera och analysera sin yrkeskompetens och därigenom få uppfattning om styrkor och svagheter i deras arbete. Detta leder till utveckling för sjuksköterskornas kompetens.

I resultatet framkom det att sjuksköterskorna i vissa fall kunde uppleva att stressiga situationer blev ohållbara och att svårigheterna att kunna hantera deras känslor kunde göra att vården av patienten blev utsatt på grund av att känslohanteringen brast. Att sjuksköterskorna reflekterar gällande hur patientvården påverkas av deras mående visar på en vilja att ge den bästa vården till patienten. Detta är någonting som McCormack och McCance (2021) påtalar att en viktig egenskap hos sjuksköterskan är att vilja ge den bästa möjliga vården till patienten och dess anhöriga.

6.2. Metoddiskussion

Syftet var att beskriva sjuksköterskors upplevelser av att vårda på en akutmottagning. Metoden som valdes i detta examensarbete var därför en litteraturstudie med beskrivande syntes enligt Evans (2002). Denna metod innebär att med minimal omtolkning analysera och sammanställa kvalitativa artiklar. Enligt Segesten (2022) syftar en kvalitativ metod till att öka förståelsen kring ett fenomen som exempelvis en persons upplevelser. Henricson och Billhult (2023) belyser att kvalitativ metod bidrar till en djupare förståelse för ett specifikt fenomen. Enligt Friberg (2022c) innebär en litteraturöversikt att analysera både kvantitativa och kvalitativa artiklar. Då kvantitativ metod består av siffror och kartläggning av ett ämne och därigenom inte kan beskriva en persons känslor och upplevelser som i en kvalitativ metod så valdes en litteraturöversikt därför bort. Då detta examensarbetes syfte var att beskriva sjuksköterskors upplevelser så ansågs därför en litteraturstudie med beskrivande syntes enligt Evans (2002) mer lämpad där kvalitativa artiklar analyseras. Vilket kan ses som en styrka i detta examensarbete.

I sökningen av vårdvetenskapliga artiklar användes Mälardalens University Librarys' databaser CINAHL plus och PubMed som Östlundh (2022) belyser innehåller artiklar som

behandlar omvårdnadsvetenskap och hälsa. Vid sökningar av artiklar användes boolesk sökteknik som enligt Polit och Beck (2021) är en teknik som för samman olika sökord. I examensarbetets sökningar av artiklar så användes exempelvis ”AND” mellan ”nurse” och ”experience” för att ta fram sökningar som handlade om både sjuksköterskor och sjuksköterskors upplevelser. För att utöka sökningen användes den booleska söktermen ”OR”. Genom att söka på ”experience OR perceptions” gav dessa resultat som innehöll både upplevelser och uppfattningar alternativt upplevelser eller uppfattningar. Östlundh (2022) beskriver trunkering som ett sätt att få sökträffar på artiklar som innehåller ett sökords alla böjningsformer. Detta genomförs genom att endast skriva in ordstammen och sedan avsluta med ett trunkeringstecken. Detta är en metod som inte valts att användas för att minska risken att sökord som inte valts att ta med ska komma med i sökträffarna. För att bredda sökträffar har i stället fler böjningar av orden skrivits in manuellt.

Avgränsningar har använts och genom att exempelvis använda peer reviewed som filter i sökandet efter artiklar har detta ökat trovärdigheten. Detta då det innebär att artiklarna är vetenskapligt bedömda, vilket även Henricson (2023) beskriver. Att använda peer reviewed kan därför ses som en styrka i detta examensarbete. Det finns medvetenhet om att det däremot inte finns ett sådant filter vid sökningar via databasen PubMed. Därför har således Ulrichsweb använts för att säkerställa att artiklarna som valdes var peer reviewed. En utmaning var att finna bra sökord vid sökningar av artiklar. Karolinska institutets Svensk MeSH användes därmed för att finna relevanta sökord som breddade sökningarna, vilket kan ses som en styrka i examensarbetet. En annan avgränsning som användes var att texterna skulle vara på engelska. Att inte ha engelska som modersmål medförde ibland svårigheter att förstå texternas innehåll, vilket kunde ses som en svaghet. Däremot så användes ett engelsk-svenskt lexikon för att översätta och minska tolkningen av texterna, vilket kan ses som en styrka. För att få fram tillräckligt många artiklar med relevans för examensarbetets syfte valdes det att söka efter artiklar med ett årsspann på tio år direkt i första sökningen. Vilket kan ses som en svaghet då alla artiklar inte var aktuella. De artiklar som valdes att tas med och analyseras hade årtalen 2016, 2017, 2018, 2021, 2024 och 2025. Enligt Henricson (2023) har inklusions- och exklusionskriterier relevans för kvaliteten av examensarbetet. Då syftet var att beskriva sjuksköterskors upplevelser av att vårda på en akutmottagning har artiklar som handlade om barn, specialistsjuksköterskor, andra vårdavdelningar än akutmottagningen, artiklar som inte inkluderade sjuksköterskors upplevelser samt kvantitativa artiklar exkluderats då dessa inte ansågs relevanta för examensarbetets syfte. Friberg (2022d) belyser att de inklusions- och exklusionskriterier som används beror på examensarbetets syfte.

De tio vårdvetenskapliga artiklarna genomgick även en kvalitetsgranskning. Kvalitetsgranskningen utgick från Friberg (2022b) granskningsfrågor för kvalitativa studier och bestod av 14 frågor. Då alla frågor inte ansågs relevanta för examensarbetets syfte valdes endast nio av dessa att tas med. Detta kan ses som en svaghet då andra läsare eventuellt kan se övriga frågor som relevanta. Med inspiration från Friberg (2022b) mall omformulerades frågorna till att endast kunna besvaras med ja eller nej. Exempelvis valdes frågorna *”Finns det en tydlig beskrivning av deltagare?”* och *”Framförs resultatet på ett tydligt sätt?”* att tas med då resultatet skulle besvara examensarbetets syfte och det var då viktigt att deltagarna skulle vara sjuksköterskor. Exempel på en fråga som valdes bort är *”Hur har författarna*

tolkat studiens resultat?". Denna valdes bort då det inte var relevant för examensarbetets syfte eller metod då en litteraturstudie med beskrivande syntes enligt Evans (2002) ska innehålla minimal omtolkning. Därmed valdes frågan bort för att inte riskera att bli påverkade av andra författares tolkning av studien. Vilket kan ses som en styrka i examensarbetet. Valda artiklar uppnådde 9/9 kvalitetspoäng, vilket innebar att artiklarna hade hög kvalitet för detta examensarbete.

Mårtensson och Fridlund (2023) lyfter fram trovärdighet, pålitlighet, bekräftelsebarhet och överförbarhet som kriterier för vetenskaplig kvalitet. Mårtensson och Fridlund (2023) beskriver *trovärdighet* som att författarna gör det tydligt för läsaren att den kunskap som är framtagen är trolig samt att resultatet besitter giltighet. Även Polit och Beck (2021) benämner trovärdighet av vikt och menar att metoden ger tillit till de resultat som framkommit. I detta examensarbete har CINAHL plus samt PubMed databaser används för att söka relevanta artiklar. Henricson (2023) menar att genom att nyttja fler databaser ger det större chans att generera relevanta artiklar, vilket också förstärker trovärdigheten av arbetet. I examensarbetet har även sökta artiklar redovisats i en matris där valda artiklars resultat även finns att läsa. Vilket även ökar trovärdigheten för examensarbetets framkomna resultat, se bilaga C.

Pålitlighet handlar om hur väl författarna framställt den förförståelse de har om det problem som ska studeras (Mårtensson & Fridlund, 2023). Det fanns ingen betydande förförståelse mer än en nyfikenhet kring ämnet efter att ha genomfört verksamhetsförlagd utbildning och inför framtida potentiell arbetsplats. Då examensarbetet som tidigare nämnt utgick från en litteraturstudie med beskrivande syntes enligt Evans (2002) som innebär att analysera artiklar med minimal omtolkning så har detta tagits i beaktande. Pålitligheten i detta examensarbete har därmed stärkts genom att flertalet gånger läsa alla artiklar och diskutera dessa, vilket minskade risken för egen tolkning. Polit och Beck (2021) menar att pålitlighet handlar om huruvida en studie kan upprepas och nå likvärdigt resultat. I examensarbetets metodavsnitt redovisas tillvägagångssättet. Det beskrivs tydligt hur sökningar efter artiklar har genomförts, vilka sökord samt sökkombinationer som använts samt vilka databaser som sökningarna har gjorts i. Det framställs även tabeller där nyckelfynd synliggörs och genom dessa nyckelfynd uppkom det två teman och fyra subteman. Det framkommer även en sökmatris där val av sökord framställs. Tack vare detta anses det möjligt att upprepa examensarbetet och komma fram till likvärdigt resultat.

Bekräftelsebarhet innebär att tydliggöra att åsikter och tolkningar inte kommer från författarna av studien utan att dessa kommer från deltagarna (Polit & Beck, 2021). Genom att skriva ut nyckelfynd som hittats i artiklarna i dess originaltext på engelska visar detta att uppfattningen eller åsikten kommer från deltagarna i artiklarna och inte är egna åsikter eller uppfattningar. Mårtensson och Fridlund (2023) lyfter även att bekräftelsebarhet kan underlättas genom att låta andra personer läsa igenom arbetet. Detta har gjorts genom att under kursens gång haft handledningstillfällen där medstudenter samt lärare läst igenom examensarbetet och kunnat delge återkoppling.

Överförbarhet syftar på huruvida examensarbetets resultat kan tillämpas i andra sammanhang (Mårtensson & Fridlund, 2023). Studiens överförbarhet stärks även om det

finns en grundlig beskrivning av examensarbetets datainsamling (Henricson, 2023; Polit & Beck, 2021). De vårdvetenskapliga artiklarna som har analyserats i detta examensarbete har haft sitt ursprung i flertalet länder vilka var; Kina, Kanada, Turkiet, Thailand, Taiwan, Australien och Amerika. Vilket indikerar på att resultatet i detta examensarbete går att tillämpa i andra sammanhang med tanke på att liknande resultat har redovisats i dessa samtliga länder. Det kan dock vara en svaghet att artiklarna är från olika delar av världen då akutsjukvården ser annorlunda ut i olika länder och inte har samma lagar och styrdokument. Genom att i detta examensarbete framställt en grundlig beskrivning av vald metod och dess urval- och datainsamling samt genom att beskriva varje steg under processen av utformandet av examensarbetet så har arbetets överförbarhet stärkts.

6.3. Etikdiskussion

Examensarbetets syfte var att beskriva sjuksköterskors upplevelser av att vårda på en akutmottagning. För att framställa ett resultat som svarar på syftet har vårdvetenskapliga artiklar använts. För att säkerställa så att dessa artiklar följer etiska principer så var ett krav att de skulle innehålla ett etiskt resonemang vilket kontrollerades genom Friberg (2022b) kvalitetsgranskningsmall. Östlundh (2022) tar upp att peer review är ett sätt att säkerställa artiklarnas kvalitet och trovärdighet. För att säkerställa att alla artiklar har varit av god kvalitet har peer review varit ett krav för att artikeln ska tas med.

En litteraturstudie med beskrivande syntes innebär att analysera artiklar med minimal omtolkning (Evans, 2002). Inga betydande erfarenheter som kunde ha bidragit till förförståelse gick att finna. Detta är dock någonting som har beaktats under arbetets gång vilket har bidragit till att medvetet bortse från egna tankar som kunnat påverka tolkningen av artiklarna och på så sätt undvikit förvrängning av resultatet. Även Allea (2023) tar upp ärlighet som en punkt i god forskningsed. Vilket innebär att arbetet rapporteras på ett öppet och fullständigt sätt. Nyckelfynd som hittats har valts att skrivas ut på originalspråket vilket var engelska för att inte förvränga eller ändra dess betydelse. Att inte ha engelska som modersmål i kombination med att alla artiklarna var publicerade på engelska kunde däremot ses som en utmaning. Sandman och Kjellström (2024) menar att studenter kan ha begränsade kunskaper i det engelska språket och även begränsade metodologiska kunskaper. Detta kan leda till att felaktiga bedömningar av artiklarna kan göras. För att förhindra feltolkningar så har skribenterna av examensarbetet varit väl inlästa i metodlitteratur som hänvisas till i metodavsnittet. För att innebörden i texterna inte ska ändras så har dessa diskuterats med hjälp av lexikon samt svensk MeSH. Kjellström (2023) belyser att personer frivilligt ska medverka i en studie, vilket kräver samtycke från deltagarna. I examensarbetets resultat förekommer citat och då artiklarna som analyserats har bestått av intervjuer har det aktivt valts att inte ta med citat från intervjudeltagarnas egna uttryck då det inte inhämtats samtycke från deltagarna. Citaten kommer därmed från brödtexten i artiklarna och är då författarnas redan analyserade material. Genom att aktivt välja att inte använda citat från intervjuerna så har skribenterna av examensarbetet även beaktat konfidentialitet som enligt Sandman och Kjellström (2024) syftar till att hindra obehöriga att identifiera deltagarna i artiklarna. American Psycological Association (2024) har använts som ramverk för att

säkerställa att referenshanteringen har varit korrekt i både löpande text och i referenslistan. Plagiering har undvikits i examensarbetet genom att beskriva med egna ord utan att förvränga eller ändra innebörden i information från litteratur samt vårdvetenskapliga artiklar. Genom att dessutom referera på ett korrekt sätt gör det möjligt för läsaren att kontrollera källan och textens giltighet.

7. SLUTSATS

Syftet var att beskriva sjuksköterskors upplevelser av att vårda på en akutmottagning. I resultatet framkommer det både positiva och negativa aspekter som sjuksköterskorna upplevde. I och med den höga arbetsbelastningen som sjuksköterskorna utsätts för så framkommer vikten av ett gott samarbete med kollegor, vilket påverkar sjuksköterskors upplevelser av arbetet positivt. Däremot visade det sig att samarbetet med andra kollegor ibland var en utmaning på grund av deras olika sätt att arbeta på. Den högljudda och trånga vårdmiljön medförde hinder för sjuksköterskorna att ge en god personcentrerad vård till patienten som även bevarade patientens integritet. Då vården var tidsbegränsad på akutmottagningen ansåg sjuksköterskorna att de inte hade tid till att ge den vård till patienten som de ansåg att denne behövde, detta ledde till att sjuksköterskorna upplevde känslomässig stress. God kommunikation visade sig vara en avgörande faktor för att patienten skulle känna sig trygg. Trots att arbetsbelastningen upplevdes hög var det avgörande att sjuksköterskorna kunde hantera sina känslor i mötet med patient och anhöriga. På en akutmottagning möter sjuksköterskor även döende patienter och därmed krävs förmågan att kunna gå vidare och vårda nästa patient utan att dennes vård blir lidande.

8. FÖRSLAG PÅ VIDARE FORSKNING

Förslag på vidare forskning riktar in sig på att framställa delar som undersöker vad som gör en akutmottagning till en plats där det finns förutsättningar och möjligheter att erbjuda god och personcentrerad vård. Genom vidare forskning kan det framkomma strategier som för närvarande fungerar på akutmottagningar. Detta för att föreslå förändringar som gör akutmottagningen till en attraktiv arbetsplats där sjuksköterskor trivs och vill stanna. För vidare forskning föreslås också att undersöka huruvida sjuksköterskors mående påverkar patientens upplevelse. Men även att undersöka faktorer som påverkar och upprätthåller patientsäkerheten och vårdkvaliteten.

REFERENSLISTA

* Resultatartiklar

ALLEA. (2023). *Den europeiska kodexen för forskningens integritet,* reviderad utgåva (svenska). Berlin. DOI: https://doi.org/10.26356/ECOC-Swedish

Almerud Österberg, S., & Rahmqvist, J. (2019). Akut omhändertagande. I A-K. Edberg & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder Hälsa och ohälsa* (3 uppl., s. 189-211). Studentlitteratur.

American Psychological Association. (2024). *Reference Examples*. Apa style. https://apastyle.apa.org/style-grammar-guidelines/references/examples#textual-works

Anneman, M., Van Audenhove, C., Vermolen, H., Arch, M., & Heylighen, A. (2018). The Role of Space in Patients' Experience of an Emergency Department: A Qualitative Study. *Journal of Emergency Nursing, 44*(2), 139-145. https://doi.org/10.1016/j.jen.2017.11.002

Blomqvist, K., & Petersson, P. (2019). Vårdkedjans aktörer och organisering. I A. Ehrenberg & L. Wallin (Red.), *Omvårdnadens grunder Ansvar och utveckling* (3 uppl., s. 131-151). Studentlitteratur.

Bull, C., Latimer, S., Crilly, J., Spain, D., & M. Gillespie, B. (2022). 'I knew I'd be taken care of': Exploring patient experiences in the Emergency Department. *Journal of Advanced Nursing, 78*(10), 3330-3344. https://doi.org/10.1111/jan.15317

Craston, A. P., Scott-Murfitt, H., Omar, M. T., Abeyratne, R., Kirk, K., Mackintosh, N., Roland, D., & van Oppen, J. D. (2025). Being a patient in a crowded emergency department: a qualitative service evaluation. *Emergency Medicine Journal, 42*(3), 148-153. https://doi.org/10.1136/emermed-2023-213751

Dahlborg, E. (2022). Kunskap, kunskapsanvändning och kunskapsutveckling. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (4 uppl., s. 29-39). Studentlitteratur.

de Almeida Lima, C., Tatiane Prates dos Santos, B., Luciana Batista Andrade, D., Alves Barbosa, F., Marques da Costa, F., & Almeida Carneiro, J. (2015). Quality of emergency rooms and urgent care services: user satisfaction. *Health economics and management, 13*(4), 587-593. https://doi.org/10.1590/S1679-45082015GS3347

* Deng, C., Li, Q., Hu, L., Lin, J., Wu, Y., Zheng, R., & Guo, Q. (2024). Nurses' lived experience of providing hospice care in emergency department in mainland China: A qualitative study. *International Emergency Nursing, 75,* 1-6. https://doi.org/10.1016/j.ienj.2024.101464

Edvardsson, D., & Wijk, H. (2019). Omgivningens betydelse. I A-K. Edberg & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder Hälsa och ohälsa* (3 uppl., s. 119-146). Studentlitteratur.

Eriksson, K. (2018). *Vårdvetenskap: Vetenskapen om vårdandet – Om det tidlösa i tiden* (1 uppl.). Liber.

Ester, M.-A., José Manuel, M.-C., Rocío, P.-R., Cayetano, F.-S., Dobairro-Sanz, I., & María Dolores, R.-F. (2022). Dignity in the care of people with advanced illness in emergency services from the perspective of family members: A qualitative study. *International Emergency Nursing, 65,* 1-7. https://doi.org/10.1016/j.ienj.2022.101216

Evans, D. (2002). Systematic reviews of interpretive research: interpretive data synthesis of processed data. *Australian Journal of Advanced Nursing, 20*(2), 22-26. https://doi.org/10.37464/2003.202.2044

Forsgärde, E.-S., From Attebring, M., & Elmqvist, C. (2016). Powerlessness: Dissatisfied patients' and relatives' experience of their emergency department visit. *International Emergency Nursing, 25,* 32-36. https://doi.org/10.1016/j.ienj.2015.07.004

Friberg, F. (2022a). Att göra en integrerande sammanställning av kvalitativ forskning inspirerad av metasyntes. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 169-183). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2022b). Bilaga 3 Granskningsfrågor för kvalitativa respektive kvantitativa studier. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 239-240). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2022c). Att göra en litteraturöversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 185-199). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2022d). Tankeprocessen under examensarbetet. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 41-56). Studentlitteratur.

* Gorawara-Bhat, R., Wong, A., Dale, W., & Hogan, T. (2017). Nurses' perceptions of pain management for older-patients in the Emergency Department: A qualitative study. *Patient Education and Counseling, 100(2),* 231-241. https://doi.org/10.1016/j.pec.2016.08.019

Graham, B., Endacott, R., E. Smith, J., & M. Latour, J. (2019). 'They do not care how much you know until they know how much you care': a qualitative meta-synthesis of patient experience in the emergency department. *Emergency Medicine Journal, 36*(6), 355-363. http://dx.doi.org/10.1136/emermed-2018-208156

Hellberg, S., & Karlsson, E. K. (2023). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3 uppl., s. 85-102). Studentlitteratur.

Henricson, M. (2023). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3 uppl., s. 491-500). Studentlitteratur.

Henricson, M., & Billhult, A. (2023). Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- coh hälsovetenskap* (3 uppl., s. 115-125). Studentlitteratur.

Hermann, R. M., Long, E., & Trotta, R. L. (2019). Improving Patients' Experiences Communicating With Nurses and Providers in the Emergency department. *Journal of Emergency Nursing, 45*(5), 523-530. https://doi.org/10.1016/j.jen.2018.12.001

* Hogan, K-A., Fothergill-Bourbonnais, F., Brajtman, S., Phillips, S., & Wilson, K. G. (2016). When Someone Dies in the Emergency Department: Perspectives of Emergency Nurses. *Journal of Emergency Nursing, 42(3),* 207-212. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1016/j.jen.2015.09.003

Holmström, I. K. (2022). Personcentrerad vård. I L. Wiklund Gustin & M. Asp (Red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (3 uppl., s. 429-439). Studentlitteratur.

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

Hälso- och sjukvårdslag (SFS 2017:30). Socialdepartementet. Hälso- och sjukvårdslag (2017:30) | Sveriges riksdag

* Kiziltepe, S. K., & Kurtgöz, A. (2024). How to Provide Patient Safety in the Emergency Department? A Qualitative Study Emergency Nurses' Experiences. *Journal of Health and Nursing Management, 11(1),* 22-29. https://doi.org/10.54304/SHYD.2024.99705

Kjellström, S. (2023). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3 uppl., s. 61-84). Studentlitteratur.

* Kongsuwan, W., Matchim, Y., Nilmanat, K., Locsin, R., Tanioka, T., & Yasuhara, Y. (2016). Lived experience of caring for dying patients in emergency room. *International Nursing Review, 63:* 132-138. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1111/inr.12234

* Lin, C-C., Liang, H-F., Han, C-Y., Chen, L-C., & Hsieh, C-L. (2019). Professional resilience among nurses working in an overcrowded emergency department in Taiwan. *International Emergency Nursing, 42,* 44-50. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1016/j.ienj.2018.05.005

McCance, T., & McCormack, B. (2025). The Person-centred Nursing Framework: a mid-range theory for nursing practice. *Journal of Research in Nursing, 30*(1), 47-60. https://doi.org/10.1177/17449871241281428

McCormack, B., & McCance, T. (2021). Underliggande principer för ett personcentrerat arbetssätt. I B. McCormack & T. McCance (Red.), *Personcentrerade arbetssätt inom vård: teori och praktik* (1 uppl., s. 45-74). Studentlitteratur.

Morphet, J., Decker, K., Crawford, K., Innes, K., Fiona Williams, A., & Griffiths, D. (2015). Aged care residents in the emergency department: the experiences of relatives. *Journal of Clinical Nursing, 24*(23-24). 3647-3653. https://doi.org/10.1111/jocn.12954

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys. (2018). *En akut bild av Sverige Kartläggning av akutsjukvårdens organisation och arbetsfördelning*. (2018:13). En akut bild av Sverige

Mårtensson, J., & Fridlund, B. (2023). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3 uppl., s. 473-490). Studentlitteratur.

* Osborne, A. R. H., Connell, C., & Morphet, J. (2021). Investigating emergency nurses' beliefs and experiences with patient handling in the emergency department. *Australasian Emergency Care, 24*(1), 49-54. https://doi.org/10.1016/j.auec.2020.07.005

Patientlag (SFS 2014:821). Socialdepartementet. Patientlag (2014:821) | Sveriges riksdag

Peguero-Rodriguez, G., Polomeno, V., Backman, C., Chartrand, J., & Lalonde, M. (2023). The Experience of Families Accompanying a Senior to the Emergency Department: A Scoping Review. *Journal of Emergency Nursing, 49*(4), 611-630. https://doi.org/10.1016/j.jen.2023.03.005

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021) *Nursing research: Generating and assessing evidence for Nursing Practice* (11th ed.). Wolters Kluwer.

Ranheim, A. (2022). Människans plats i världen. I L. Wiklund Gustin & M. Asp (Red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (3 uppl., s. 267-282). Studentlitteratur.

* Rolland, R. (2017). Emergency Room Nurses Transitioning From Curative to End-Of-Life-Care. *Journal of the New York State Nurses Association, 45(1),* 13-20. https://research-ebsco-com.ep.bib.mdh.se/c/4txibx/viewer/pdf/567rdwebfn?auth-callid=7adbd829-e419-4173-b0b4-5b8a0d8781b1

Sandman, L., & Kjellström, S. (2024). *Etikboken: etik för vårdande yrken* (3 uppl.). Studentlitteratur.

Segesten, K. (2022). Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 139-143). Studentlitteratur.

* Shahmari, M., Dashti, S., Jafari, M., & Ebrahimi Belil, F. (2025). Nurses' lived experiences of self-control in emergency settings: a qualitative study. *BMC Emergency Medicine, 25(46),* 1-11. https://doi.org/10.1186/s12873-025-01205-z

Socialstyrelsen. (2007). *Termbank – Patient*. Socialstyrelsens termbank

Svensk sjuksköterskeförening (2024). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Kompetensbeskrivning legitimerad sjuksköterska 2024.pdf

Vetenskapsrådet. (2024). *God forskningssed*. *God forskningssed VR 2024.pdf*

* Yuwanich, N., Sandmark, H., & Akhavan, S. (2016). Emergency department nurses' experiences of occupational stress: A qualitative study from public hospital in Bangkok, Thailand. *SAGE publications, 53*(4), s. 885-897. https://doi.org/10.3233/WOR-152181

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 79-109). Studentlitteratur.

BILAGA A – SÖKMATRIS

Artikel	Databas Datum	Sökord	Avgränsningar	Antal träffar	Antal läst abstract	Antal lästa hela artiklar	Antal valda artiklar	Titel
1	CINAHL 2025-09-05	(emergency department or ed or a&e or accident and emergency) AND (nurse or nurses or nursing staff or registered nurse) AND (experiences or perceptions or attitudes or views or feelings) AND interview	Fulltext 10 år Vuxna Engelska Peer-reviewed	8 st	5 st	2 st	1 st	Nurses' perceptions of pain management for older-patients in the Emergency Department: a qualitative study
2 4	PUBMED 2025-09-04	Nurse AND lived experience AND care AND emergency department	Fulltext 10 år Engelska Vuxna: 19+	79 st	15 st	8 st	2 st	Nurses' lived experience of self-control in emergency settings: a qualitative study Lived experience of caring for dying patients in emergency room

3	CINAHL 2025-09-05	Nursing AND emergency room AND nurses experience OR perceptions AND Sweden	Fulltext 10 år Vuxna Engelska Peer-reviewed	18 st	7 st	3 st	1 st	Emergency Room Nurses Transitioning From Curative to End-Of-Life-Care
5	PUBMED 2025-09-05	Nurse AND experience or attitudes or view AND emergency department AND patient care AND qualitative	Full text 10 år Engelska Vuxna: 19+	150 st	18 st	7 st	1 st	When Someone Dies in the Emergency Department: Perspectives of Emergency Nurses
6	PUBMED 2025-09-05	Nurse AND experience or view AND emergency department AND work AND qualitative	Full text 10 år Vuxen: +19 Engelska	147 st	16 st	4 st	1 st	Professional resilience among nurses working in an overcrowded emergency department in Taiwan
7	PUBMED 2025-09-04	Nurse AND lived experience AND emergency department	Full text 10 år Engelska Vuxna: 19+	93 st	9 st	4 st	1 st	Nurses' lived experience of providing hospice care in emergency department in mainland China: A qualitative study.

8	PUBMED 2024-11-27	((Emergency department) AND (nurses experience)) AND (nursing care)	10 år Vuxna 19+ Engelska	58 st	5 st	2 st	1 st	Investigating emergency nurses' beliefs and experiences with patient handling in the emergency department
9	PUBMED 2025-09-07	(((Nurse) AND (experience)) AND (emergency department)) AND (stress) AND (qualitative)	Full text 10 år Engelska Vuxna: 19+	66 st	6 st	4 st	1 st	Emergency department nurses' experience of occupational stress: A qualitative study from a public hospital in Bangkok, Thailand
10	CINAHL 2025-09-05	Nurse AND experience AND emergency department AND qualitative	Full text 10 år Engelska Vuxna Peer-reviewed	135st	9 st	5 st	1 st	How to Provide Patient Safety in the Emergency Department? A Qualitative study Emergency Nurses' Experiences

BILAGA B – KVALITETSGRANSKNINGSTABELL

Artikel	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**
Finns det en tydligt beskriven problemformulering?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Finns det ett tydligt beskrivet syfte?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Finns det en tydligt beskriven metod?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Finns det en tydlig beskrivning av deltagare?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Svarar resultatet på syftet?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Framförs resultatet på ett tydligt sätt?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Förs det en diskussion kring metoden?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Förs det en diskussion kring resultatet?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Förs det ett etiskt resonemang?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Kvalitetspoäng	9/9	9/9	9/9	9/9	9/9	9/9	9/9	9/9	9/9	9/9

Friberg (2022b)

BILAGA C – ARTIKELMATRIS

Nr.	Titel Författare Tidsskrift Årtal	Syfte	Ansats Deltagare Datainsamling Analysmetod	Resultat
1.	Nurses' perceptions of pain management for older-patients in the Emergency Department: A qualitative study Gorawara-Bhat, R., Wong, A., Dale, W., & Hogan, T. Patient Education and Counseling 2016	1) Identify themes arising from nurses' perceptions of assessing older-patients' pain; 2) use themes to guide development of optimal interventions to improve quality of pain assessment in the emergency department (ED).	Ansats: Kvalitativ Urval/deltagare: 20 sjuksköterskor Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer Analysmetod: tematisk analysmetod	Sjuksköterskorna uttryckte svårigheter i smärthantering hos äldre patienter. Främst då patienten säger att de har väldigt ont men det inte stämmer överens med sjuksköterskans uppfattning. Sjuksköterskorna anser också att de tar på sig ett stort ansvar för smärtlindring och att detta kan vara svårt då de ofta har hand om flera andra kritiskt sjuka patienter samtidigt.

2.	Nurses' lived experiences of self-control in emergency settings: a qualitative study Shahmari, M., Dashti, S., Jafari, M., & Ebrahimi Belil, B. BMC Emergency Medicine 2025	This study aimed to explore nurses' lived experiences of self-control in emergency settings	Ansats: Kvalitativ Urval/deltagare: ska minst ha en kandidatexamen i vård och ha erfarenhet inom akutvård. 24 deltagande sjuksköterskor. Datainsamling: semistrukturerade intervjuer Dataanalys: Innehållsanalys enligt Graneheim och Lundman (2004)	Utveckling av emotionell intelligens hjälpte sjuksköterskorna att ta legitima beslut och möta patientens behov effektivt. Dock kan frustration eller överväldigande ångest hindra sjuksköterskans förmåga att agera korrekt och effektivt, särskilt i kaotiska händelser. Sjuksköterskorna beskrev att deras egna känslor inte ska komma i vägen för patientens vård och att det därför är viktigt att kunna hantera och reglera sina känslor.
3.	Emergency Room Nurses Transitioning from Curative to End-Of-Life-Care Rolland, R.	The aim was to identify areas of need to support nurses caring for dying patients	Ansats: kvalitativ Urval/deltagare: Sjuksköterskor på akutmottagning, 10 deltagare Datainsamling: semistrukturerade intervjuer	Sjuksköterskor på akutmottagning är utsatta för högt tempo där patienterna kan befinna sig i livsfara. Det är viktigt att sjuksköterskorna får utbildning, resurser och stöd för att stötta patienter och dess familjer. Sjuksköterskorna förklarade också emotionella aspekter där ståndpunkten var att inte låta ens egna känslor ta över. Fokuset ligger helt på patienten.

	Journal of the New York State Nurses Association 2017		Analysmetod: Induktiv analysmetod	
4.	Lived experience of caring for dying patients in emergency room Kongsuwan, W., Matchim, Y., Nilmanat, K., C. Locsin, R., Tanioka, T., & Yasuhara, Y. International Nursing Review 2016	This study described the meaning of nurses' lived experience of caring for critical and dying patients in the emergency room	Ansats: Kvalitativ Urval/deltagare: 12 sjuksköterskor deltog, arbetat på akutmottagning i minst 2 år med erfarenhet av att vårda patienter som var kritiskt sjuka eller döende. Datainsamling: djupintervjuer Analysmetod: Hermeneutisk fenomenologisk ansats	Resultat: 4 tematiska kategorier: trotsa döden; ingen tid för palliativ vård; bristande stöd för familj; integritet för en värdig död. Sjuksköterskorna beskrev ett hopp för att leva även om patienten var kritiskt sjuk. Även att familjerna runtomkring dessa patienter kunde vara svåra att hantera på grund av deras sorg och extrema reaktioner. De beskriver också hur tiden spelar stor roll i vårdandet av en kritiskt sjuk patient, dels från organisatorisk sida men även från patientens sida.
5.	When Someone Dies in the Emergency Department: Perspectives of Emergency Nurses	The purpose of this study was to describe the experience of emergency nurses who provide care for adult patients who die	Ansats: Kvalitativ Urval/deltagare: 11 sjuksköterskor som	3 stora teman; ”inte ett trevligt ställe att dö på”, ”jag ser sorgen” och ”att behöva veta att du gjort ditt bästa”

	Hogan, K-A., Fothergill Bourbonnais, F., Brajtman, S., Phillips, S., & G. Wilson, K. Journal of Emergency Nursing 2016	in the emergency department to better understand the factors that facilitate care or challenge nurses as they care for these patients and their grieving families.	arbetar på akutmottagning Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer Analysmetod: Tematisk analys	Miljön gjorde det svårt att vårda patienter som var döende samt dess familjer. Detta på grund av oförutsägbarhet, upptagenhet, ljud, brist på integritet och behovet av att vårda flera patienter samtidigt. Samarbetet i arbetsgruppen är viktigt för sjuksköterskorna, dels för att kunna fortsätta arbeta efter en tragisk händelse men också för att få stöd.
6.	Professional resilience among nurses working in an overcrowded emergency department in Taiwan Lin, C-C., Liang, H-F., Han, C-Y., Chen, L-C., & Hsieh, C-L. International Emergency Nursing 2018	This study aimed to explore and understand the experiences of resilience among nurses in an overcrowded emergency department (ED) and increse knowledge about what nurses identified as protective factors	Ansats: kvalitativ Urval/deltagare: 13 sjuksköterskor som arbetar på akutmottagning Datainsamling: Intervjuer Analysmetod: Induktiv analysmetod	Tvivla på arbetsvärde och upprätthålla optimism var 2 centrala huvudteman. Sjuksköterskor beskriv att passionen för yrket gradvis minskade, men de tog ändå ansvar för sina arbeten. Tidsbristen och brist på material är ett problem som skapar psykosocial och fysisk stress hos sjuksköterskorna.

7.	Nurses' lived experience of providing hospice care in the emergency department in mainland China: A qualitative study Deng, C., Li, Q., Hu, L., Lin, J., Wu, Y., Zheng, R., & Guo, Q. International Emergency Nursing 2024	This study aims to examine the lived experience of nurses delivering hospice care in the ED within the context of traditional Chinese culture.	Ansats: kvalitativ Urval/deltagare: 14 sjuksköterskor med erfarenhet av att vårda döende patienter på akutmottagning Datainsamling: semistrukturerade intervjuer Analysmetod: fenomenologisk analysmetod	Sjuksköterskorna hade positiva attityder men något oro för att ge palliativ vård på akutmottagningen. Kände sig tvungna att ge vård till båda patienten och familjerna, men upplevde också moral stress, personliga hinder och emotionellt lidande. Detta gav dock självreflektion och personlig utveckling. Sjuksköterskorna uttryckte att det kunde vara svårt att bevara integriteten på en akutmottagning, detta kunde bero på att de inte visste hur eller att de inte hade tid. De uppfattade att det var överbelagt men underbemannat vilket skapade en känsla av att de arbetade för hårt och tappade energi.
8.	Investigating emergency nurses' beliefs and experiences with patient handling in the emergency department R.H. Osborne, A., Connell, C., & Morphet, J.	The aim of this study was to investigate emergency nurses' beliefs and experiences with patient handling in the emergency department	Ansats: Kvalitativ Urval/deltagare: 40 sjuksköterskor Datainsamling: fokus-grupp intervjuer Analysmetod: Tematisk analys	4 teman: Sätta patienten först – att sätta patientens behov före sina egna Patientrelaterade utmaningar – patientfaktorer som gör det svårare att hantera (exempelvis språk, funktionsnedsättning) Personalens kunskap – om policy och rutiner

	Australasian Emergency care 2020			Inadekvata resurser – fysiska och mänskliga resurser är begränsade vilket gjorde det svårare att hantera patienter.
9.	Emergency department nurses' experiences of occupational stress: A qualitative study från a public hospital in Bangkok, Thailand Yuwanich, N., Sandmark, H., & Akhavan, S. WORK: A journal of Prevention Assessment & Rehabilitation 2015	This study aimed to explore nurses' perceptions of occupational stress in the emergency department	Ansats: Kvalitativ Urval/deltagare: 21 sjuksköterskor Datainsamling: semistrukturerade intervjuer Analysmetod: innehållsanalys	3 teman: upplevd stress, konsekvenser av stress och stresshantering. Akutmottagning är en mycket krävande arbetsplats med lite arbetskontroll eller socialt stöd på arbetsplatsen. Sjuksköterskor upplever ofta arbetsrelaterad stress. Patienterna och dess anhörigas beteenden kunde vara stressande för sjuksköterskorna, likaså kunde plötslig död hos en patient vara stressande för sjuksköterskorna. Samarbetet i teamet kunde äventyras av annorlunda vanor eller arbetsstila hos kollegor.

10.	How to Provide Patient Safety in the Emergency Department? A Qualitative Study Emergency Nurses' Experiences Keskin Kızıltepe, S., & Kurtgöz, A. Journal of Health and Nursing Management 2024	This study aimed to explore the experiences of emergency nurses regarding patient safety.	Ansats: kvalitativ Urval/deltagare: 14 sjuksköterskor Datainsamling: intervjuer Analysmetod: tematisk analys	Sjuksköterskorna tog ofta individuella och förebyggande åtgärder gällande patientsäkerhet. Men det borde finnas en institutionell kultur för att säkerställa patientsäkerheten. Ledningen bör inta en proaktiv inställning till patientsäkerhet och skapa en stödjande miljö för sjuksköterskorna för att underlätta upprätthållandet av patientsäkerheten.

Box 883, 721 23 Västerås **Tfn:** 021-10 13 00
Box 325, 631 05 Eskilstuna **Tfn:** 016-15 36 00
E-post: info@mdh.se **Webb:** www.mdu.se