

EXAMENSARBETE

Hösten 2009

*Sektionen för Hälsa och Samhälle
Omvårdnad, kandidatnivå*

Bemötande vid plötslig död

Sjuksköterskans och närståendes upplevelser

Författare

Cecilia Håkansson
Malin Lindberg

Handledare

Anna-Carin Attåsen

Examinator

Vanja Berggren

Bemötande vid plötslig död

Sjuksköterskans och närståendes upplevelser

Författare: Cecilia Håkansson & Malin Lindberg

Handledare: Anna-Carin Attåsen

Litteraturstudie

Datum: 100121

Sammanfattning

Bakgrund: I rollen som sjuksköterska är det oundvikligt att inte stöta på dödsfall och därigenom sörjande närstående. Om döden har varit plötslig innebär det ofta att den har varit traumatisk. Detta kan medföra att de närstående är i behov av råd och stöd från sjuksköterskan. **Syftet:** Var att beskriva hur närstående upplevde bemötande från sjuksköterskan vid plötslig död, samt hur sjuksköterskan upplevde sitt eget bemötande gentemot de närstående i dessa situationer. **Metod:** Studien genomfördes som en allmän litteraturstudie och baserades på vetenskapliga artiklar. **Resultat:** Resultatet visade att närstående till personer som har dött en plötslig död önskar erhålla information rörande hela händelseförloppet samt hur de ska gå vidare efter dödsfallet och att sjuksköterskor gärna vill tillgodose dessa behov. Närstående upplevde stödet från sjuksköterskan som viktigt, vilket även sjuksköterskan gjorde. De flesta sjuksköterskor upplevde att de inte hade tillräcklig utbildning för att tillgodose närståendes behov. **Diskussion:** Ett centralt begrepp i *patient-sjuksköterskedomänen* är ömsesidighet mellan sjuksköterskan och patienten. Det betyder att sjuksköterskan bör kunna känna empati för de närstående och situationen de befinner sig i. **Slutsats:** Sjuksköterskor behöver mer utbildning inom området för att kunna möta närståendes behov i samband med en persons plötsliga död.

Nyckelord: Sjuksköterska, dödsfall, närstående, stöd och utbildning.

Bereavement care at sudden death

Nurses and relatives experiences

Author: Cecilia Håkansson & Malin Lindberg

Supervisor: Anna-Carin Attåsen

Literature review

Date: 100121

Abstract

Background: As a nurse it's unavoidable to not come across death and mourning relatives. Sudden death often means that it has been traumatic. This means that the relatives are in need of advice and support from the nurse. **Aim:** was to describe how relatives experienced bereavement care from the nurse at sudden death, and how the nurse experienced her own bereavement care in these situations. **Method:** The study carried out as a general literature review and is based on scientific articles. **Result:** The result showed that relatives to a person who have died suddenly, wishes to get information concerning the whole event and how to move on after the death. The nurses are eager to satisfy these needs. Relatives experienced the support from the nurse as important and the nurse shared this opinion. Most nurses felt that they did not have the education needed to satisfy the relative's needs. **Discussion:** A central concept in *patient-nurse domain* is reciprocity. This means that the nurse should be able to feel empathy for the relatives and the situation they are in. **Conclusion:** The nurses need more education in the area to meet the relative's needs in relation with a person's sudden death.

Keywords: Nurse, death, relatives, support and education.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

BAKGRUND	5
SYFTE	7
METOD	7
Urval.....	7
Datainsamling	7
Analys	8
RESULTAT	8
Information.....	9
Närståendes upplevelser av information från sjuksköterskan.....	9
Sjuksköterskans upplevelser av att informera närstående.....	9
Stöd	10
Närståendes behov och önskan av stöd från sjuksköterskan.....	10
Sjuksköterskans upplevelser av att stödja de närstående	11
Utbildning	12
Sjuksköterskan och utbildning	12
DISKUSSION	12
Metoddiskussion	12
Resultatdiskussion.....	13
Slutsats	15
Forskningsimplikationer.....	15
REFERENSER	16

Bilaga 1 Sökschema

Bilaga 2 Artikelöversikt

BAKGRUND

I Sverige har synen på döden och döendet förändrats under de senaste decennierna. Tidigare var det en familjeangelägenhet i hemmet. Nuförtiden inträffar döden ofta på sjukhus, där närstående har begränsad tillgänglighet till sin familjemedlem eller vän (Purves & Edwards, 2005).

Religion och kultur har betydelse när en person dör. Det tyder på respekt för patienten och närstående om personalen fullgör kulturella och religiösa ritualer (Kent & McDowell, 2004). Beroende på inom vilken kultur de närstående och den avlidne tillhör, uppfattas död och sorg olika. De förväntade sorgreaktionerna och uppträdandet mot de sörjande ser därför inte ut på samma sätt inom alla kulturer (Kirkevold & Strömsnes Ekern, 2002).

Närstående till en person som har avlidit i en plötslig död löper större risk att drabbas av psykisk och fysisk ohälsa i efterförloppet (Charlton & Dolman, 1995). Den psykiska ohälsan kan ha olika reaktionsmönster för kvinnor och män. Det är vanligare att kvinnor gråter och pratar om upplevelsen medan män ofta ägnar tid åt jobb och fritid. Fler män än kvinnor tar till alkohol som ett led i sorgprocessen. Koncentrationssvårigheter, sömstörningar och upplevelse av att livet inte har någon mening kan drabba både män och kvinnor (Kirkevold & Strömsnes Ekern, 2002). Kock-Redfors (2002) belyser detta och menar att ett gott bemötande till de närstående kan minska risken för ohälsa i framtiden.

”Plötslig död inträffar utan någon förvarning och utan känd sjukdomsperiod. Dödsfall som följd av akut sjukdom, olyckor, mord och självmord hör till denna kategori.” (Kent & McDowell, 2004, s. 38)

Plötslig död innebär att närstående ofta inte har hunnit ta farväl. Detta medför att närstående kan behöva mer stöd och råd än de personer vars närstående varit döende en längre tid (Purves & Edwards, 2005).

Det blir ofta en traumatisk upplevelse för de närstående när en person plötslig dör. Närstående kan ha sett en person kollapsa och därefter följt med ambulans till sjukhuset eller kanske tagit emot ett samtal och blivit rekommenderad att besöka personen. I dessa situationer kan de närstående känna oro, rädsla och ångest (Williams & Frangesch, 1995). De närstående är ofta chockade av beskedet, därför är det för sjuksköterskan och sjukvårdspersonal av vikt att ha kännedom om detta och förhålla sig rätt gentemot de närstående och visa ett gott bemötande (Kock-Redfors, 2002).

Det är oundvikligt att inte stöta på dödfall i sjuksköterskeyrket. När det inträffar bör omvårdnadens fokus även riktas åt de närstående (Purves & Edwards, 2005). Sjuksköterskan bör ge de närstående tid att förstå vad det är som har hänt. Information ska ges vid upprepade tillfällena och vara kortvarig. Närstående ska om de önskar få ta avsked av den döde, i lugn och ro och i avskildhet från övrig omvärld (Kock-Redfors, 2002). En av de mest utmanande händelserna sjuksköterskan kan ställas inför är omvårdnad av närstående, till personer som avlidit i en plötslig död. Om sjuksköterskan har teoretiska kunskaper om döden, sorgprocessen och bemötande kan omvårdanden av närstående upplevas lättare att hantera för sjuksköterskan (Purves & Edwards, 2005).

Det finns fyra omvårdnadsdomäner enligt omvårdnadsteoretikern Kim (2000) som har betydelse för omvårdnaden. Dessa är *Patientdomänen*, *Domänen om sjuksköterskans yrkesutövning*, *Omgivningsdomänen* och *Patient-sjuksköterskedomänen*. Området som studerades placeras inom *Patient-sjuksköterskedomänen* då det berör kommunikationen mellan sjuksköterska och närstående. *Patient-sjuksköterskedomänen* fokuserar på relationer och möten mellan sjuksköterska och den vårdade personen. Ett centralt begrepp i domänen är sjuksköterskans förmåga till inlevelse och ömsesidighet i relationen till den vårdade (Kim, 2000).

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (Raadu, 2007) skall sjukvårdspersonal, vid dödsfall, visa respekt för den avlidne samt bemöta de efterlevande med hänsyn och omtanke.

SYFTE

Syftet var att beskriva hur närstående upplevde bemötandet från sjuksköterskan vid en persons plötsliga död, samt hur sjuksköterskan upplevde sitt eget bemötande gentemot de närstående i dessa situationer.

METOD

En allmän litteraturstudie, baserad på 11 vetenskapliga artiklar, genomfördes eftersom den beskriver kunskapsläget inom valt ämne, samt ger en överblick av aktuell forskning. En inledande litteratursökning gjordes för att undersöka vad som fanns inom valt område (Friberg, 2006). Arbetet refererades genomgående efter Harvardsystemet enligt Backman (1998).

Urval

Kvalitativa och kvantitativa studier ingick i arbetet. Inklusionskriterier var att artiklarna skulle vara vetenskapligt granskade, peer-reviewed (Friberg, 2006), skrivna på engelska eller svenska, baserade på empiriska studier från år 2000 och framåt, beröra vuxna personer över 18 år, närståendes upplevelser av sjuksköterskans bemötande i samband med en persons plötsliga död och sjuksköterskans upplevelser av sitt eget bemötande till de närstående. Exklusionskriterier var artiklar som berörde självmord och mord.

Datainsamling

En manuell sökning på biblioteken i Sjöbo, Eslöv och Kristianstad gjordes för att finna relevant litteratur. Sökning gjordes i databaserna: Cinahl, PubMed och ScienceDirekt då dessa ansågs vara relevanta för problemet. Även sökning i ERIC, SveMed+, PsycINFO och PsycARTICLES gjordes för att inte relevanta artiklar skulle utelämnas. Sökord: sudden death, relative, nursing, caring, emergency care, bereavement. Trunkering användes för att få alla böjningsformer av sökorden.

Booelska operatörer användes för att finna artiklar vilka motsvarade syftet. Sekundära sökningar gjordes utifrån funna artiklars referenslistor (Friberg, 2006).

Analys

Artiklar som motsvarade syftet genomlästes och granskades utifrån Fribergs granskningsfrågor som avgjorde artiklarnas kvalitetsnivå (Friberg, 2006). Utvalda artiklar redovisas i artikelöversikten (Bilaga 2). Artiklarnas resultat bearbetades induktivt, det vill säga att ingen förutbestämd teori användes. Texterna lästes igenom för att skapa en helhet. Därefter identifierades meningsbärande enheter som kodades och sammanställdes i subkategorier och kategorier (Friberg, 2006).

RESULTAT

Vid artikelanalysen framkom fem subkategorier som indelades i tre kategorier, se tabell 1.

Tabell 1 Kategorier och subkategorier

Kategorier:	Subkategorier:
Information	Närståendes upplevelser av information från sjuksköterskan
	Sjuksköterskans upplevelser av att informera närstående
Stöd	Närståendes behov och önskan av stöd från sjuksköterskan
	Sjuksköterskans upplevelser av att stödja de närstående
Utbildning	Sjuksköterskan och utbildning

Information

Närståendes upplevelser av information från sjuksköterskan

Tillräcklig information om vad som sker efter ett dödsfall ansågs vara av betydelse för de närstående. Det var även av vikt att information om hur livet kan gå vidare efter ett dödsfall fanns att tillgå skriftligt (Li, Chan & Lee, 2002).

Studierna visade att de upplevde det negativt att inte få någon information om hur de ska gå vidare efter dödsfallet, vilket ledde till att de hade många obesvarade frågor kring omständigheterna runt dödsfallet (Brysiewicz, 2006; Merlevede, Spooren, Henrick, Portzky, Buylaert, Jannes, Calle, Van Staey, De Rock, Smeesters, Michem & Van Heeringen, 2004).

Erhållande av information från sjuksköterskan, om att allt som hade kunnat göras för att rädda patientens liv hade blivit gjort, var något som värderades högt (Li et al. 2002).

Om allt som hade kunnat göras hade blivit gjort, var något de inte tyckte sig få tillfredsställande svar på (Merlevede et al. 2004). Enligt Brysiewicz (2006) upplevdes det som att sjuksköterskorna inte var villiga att delge någon information om dödsfallet, vilket ledde till att de själva var tvungna att vara påstridiga för att få någon information. Närstående upplevde även att när de väl fått kontakt med en sjuksköterska kändes det inte tillfredsställande, eftersom de var ovilliga att ge detaljer rörande dödsfallet (Brysiewicz, 2006). De upplevde att de fick vänta länge på att få tillräcklig information av sjuksköterskan gällande dödsfallet och omständigheterna runt det. På grund av den bristande informationen upplevde de fortfarande att de hade obesvarade frågor upp till två månader efter dödsfallet. Frågor som upplevdes obesvarade var anledningen till dödsfallet, om patienten hade smärta samt vilka de sista orden var (Merlevede et al. 2004). Det upplevdes viktigt att bli informerad av personalen när det var dags att lämna den döde (Li et al. 2002).

Sjuksköterskans upplevelser av att informera närstående

Majoriteten av sjuksköterskorna ansåg att det var deras ansvar att informera närstående om hur de skulle gå till väga efter dödsfallet (Hallgrimsdottir, 2004).

Hallgrimsdottir (2000) betonar i tidigare forskning att sjuksköterskorna upplevde att information var en av deras viktigaste uppgifter när de gällde omvårdnaden av närstående till personer som har avlidit i en plötslig död. Forskning visade att de ville ha feedback från de närstående, vilket kunde leda till ett förbättrat bemötande till nästa gång de hamnar i en liknande situation (Hallgrimsdottir, 2004; Hallgrimsdottir, 2000).

Sjuksköterskan upplevde det vara av vikt att närstående fick den hjälp de behövde efter dödsfallet, därför hade särskilda sorgeprogram för sörjande närstående införts. Programmen var till för de närstående ifall de hade obesvarade frågor rörande dödsfallet. De kunde då erbjudas möjligheten att träffa personal för att få sina frågor besvarade (LeBrocq, Charles, Chan & Buchanan, 2003).

Stöd

Närståendes behov och önskan av stöd från sjuksköterskan

Närstående var i behov av mer stöd från sjuksköterskan om döden var plötslig än om den hade varit väntad en längre tid. Varje dödsfall var unikt liksom hur närstående upplevde detta (Walsh, Forman, Curry, O'driscoll & McCormack, 2008). De upplevde att de inte fick tillräckligt med stöd från sjuksköterskan efter dödsfallet. De blev lämnade ensamma, vilket upplevdes negativt (Merlevede et al. 2004). Erhållande av psykiskt stöd från sjuksköterskan ansågs vara av värde. Det ansågs även viktigt att de blev hörda av sjuksköterskan samt att de fick lov att uttrycka sina känslor över det inträffade (Li et al. 2002; Walsh et al, 2008). Sjuksköterskorna kunde använda sig utav gester för att hjälpa de närstående efter dödsbeskedet, till exempel bjuda på något att dricka. Detta upplevdes värdefullt av de närstående (Brysiwicz, 2006).

”The tiniest little thing thats done for you is so important. You’ll never forget that nurse giving you that cup of coffee – it might seem absolutely insignificant, but it’s just – it’s important.” (Brysiwicz, 2006, s. 228)

En annan studie menade att sådana gester var mindre hjälpfulla (Li et al. 2002). Erbjudande av stöd upplevdes viktigt, det kunde räcka med någon satt tyst bredvid en stund (Brysiwicz, 2006). Möjlighet att få se och röra kroppen av den avlidne ansågs viktigt, eftersom de då kunde känna att de fått ta farväl (Li et al. 2002).

Sjuksköterskans upplevelser av att stödja de närstående

Sjuksköterskor upplevde ofta det svårt att ge en god omvårdnad till närstående, vilka förlorat någon i plötslig död (Hallgrimsdottir, 2004; Hallgrimsdottir, 2000). De ansåg dock att det vara deras plikt att ta hand om närstående (Hallgrimsdottir, 2004). Sjuksköterskans stöd till de närstående ansågs vara ett av de största behoven närstående hade efter att de förlorat någon (Hallgrimsdottir, 2000). En studie av LeBrocq et al. (2003) ansåg emellertid att sjuksköterskorna upplevde resurserna till att ge de närstående stöd begränsade. De upplevde att andra patienter upptog deras tid så att de inte hade möjlighet att finnas där för de drabbade närstående. Samma synvinkel belyses i Hallgrimsdottir (2004) studie, då sjuksköterskorna upplevde att de inte hade tid att ta hand om de närstående på grund av personalbrist.

Kommunikation mellan sjuksköterska och närstående upplevdes avgörande för att sjuksköterskan skulle kunna ge god omvårdnad (Valks, Mitchell, Inglis-Simons, Limpus, 2005). Ibland upplevde sjuksköterskor det svårt att kommunicera med de närstående eftersom de själva kunde bli väldigt känslamma och känna empati för den situation som de närstående befann sig i (Brysiwicz, 2002). Det beskrivdes att sjuksköterskor ibland kunde använda sig av humor för att underlätta omvårdnaden av närstående, genom att ibland skämta med dem, när de kände att det var på sin plats, för att lätta upp stämningen (Scott, 2007).

Efter dödsbeskedet ansåg sjuksköterskor att de närstående skulle ha tillgång till ett separat rum där de kunde sörja ifred. Det upplevdes positivt om det fanns telefon, något att dricka och toalett i närheten. Sjuksköterskor upplevde detta som ett bra stöd för de närstående, vilket kunde underlätta för sjuksköterskan att ge ett gott bemötande (Hallgrimsdottir, 2000).

Utbildning

Sjuksköterskan och utbildning

Majoriteten av sjuksköterskorna upplevde att de inte hade tillräcklig utbildning för att möta de närståendes psykosociala behov (Hallgrimsdottir, 2004; Hallgrimsdottir, 2000). Sjuksköterskorna upplevde även emotionell stress av att ta hand om de närstående och ansåg sig själva behöva psykiskt stöd. På grund av brist på utbildning inom området upplevde flertalet att de inte hade den kompetensen, som krävdes för att möta närståendes behov (Hallgrimsdottir, 2004). Sjuksköterskorna var osäkra på vad de skulle säga eller hur de på bästa sätt skulle hjälpa de närstående, vilket kunde leda till att de drog sig undan från situationen (LeBrocq et al. 2003).

Hallgrimsdottir (2000) visade att sjuksköterskor upplevde tillgången på riktlinjer gällande omvårdnad av närstående betydelsefullt. Hallgrimsdottir (2004) visade att de flesta sjuksköterskorna inte hade tillgång till riktlinjer gällande omvårdnad av närstående. Genom erhållande av adekvat utbildning inom området, upplevde majoriteten av sjuksköterskorna att deras förmåga till omhändertagande av närstående hade förbättrats (Muthny, Wiedebusch, Blok & Van Dalen, 2006).

DISKUSSION

Metoddiskussion

Majoriteten av artiklarna är kvalitativa då närståendes och sjuksköterskors upplevelser av bemötande studerades (Polit & Beck, 2010). För att bredda perspektivet på valt område används även kvantitativa artiklar. Exklusion av kvantitativa artiklar hade kunnat medföra att resultatet sett annorlunda ut, då de bygger på statistiska undersökningar och slutna frågor till respondenterna (Friberg, 2006). Dessa valdes då de upplevs styrka resultatet i studien. Begränsad språkkunskap gjorde att endast artiklar på svenska eller engelska inkluderades. Detta medför att relevant litteratur kan ha gått förlorad. Årtalsbegränsningen gjordes för att erhålla så aktuell forskning som möjligt eftersom bemötande av närstående kan ha förändrats över tid.

Exklusion av mord och självmord gjordes då dessa omständigheter skiljer sig mot övriga dödsfall. Denna uppfattning kan vara felaktig och den kan medföra en begränsning i arbetet.

Sökning i olika databaser och med olika sökord gjordes (Bilaga 1) för att finna aktuell forskning och för att få så stort gensvar som möjligt. Detta bidrar till att trovärdigheten i uppsatsen stärkts. Använda artiklar hittades främst i Cinahl och ScienceDirect.

Sekundär sökning genomfördes från funna artiklars referenslistor för att inte gå miste om relevant litteratur (Friberg, 2006). Olika kombinationer av sökord användes i databaserna, trots detta återkom, vid upprepade tillfällen, samma artiklar i sökningarna. Detta tolkas som en mättnad i sökningen vilket ses som en styrka i arbetet.

Vid kvalitetsgranskningen av artiklarna valdes Fribergs (2006) granskningsfrågor för att avgöra kvalitetsnivån. Det framgår inte tydligt hur många kriterier som ska vara uppfyllda för de olika kvalitetsnivåerna. Därför beslutades det att granskningsfrågorna delades in i olika nivåer som avgjorde artiklarnas kvalitet. Om artiklarna uppfyllde 1-5 kriterier ansågs de låga, 6-10 medel och 11-14 höga. Detta är troligen inte optimalt, då artiklarna kan ha fått en felaktig bedömning, men med nivåindelningen blir kvalitén på artiklarna satt utifrån samma kriterier.

Artiklarna genomlästes var för sig för att sedan diskutera innehållet gemensamt. Det upplevdes som en styrka då detta medförde att artiklarna sågs ur två skilda perspektiv. Efter artikelgranskningen framkom ett resultat som anses spegla litteraturen inom det valda området.

Resultatdiskussion

I resultatet framkom det att närstående till personer som har dött en plötslig död önskar erhålla information rörande hela händelseförloppet samt hur de ska gå vidare efter dödsfallet. Om informationen inte är tillfredställande leder detta ofta till att de har obesvarade frågor en längre tid efter dödsfallet (Brysiewicz, 2006; Li et al. 2002; Merlevede et al. 2006).

Sjuksköterskor tyckte att det var viktigt att ge de närstående tillräcklig information om dödsfallet och efterförloppet. De ansåg att det låg på deras ansvar att de närstående fick den information de önskade (Hallgrimsdottir, 2004; Hallgrimsdottir, 2000). Eftersom de flesta sjuksköterskor vill delge närstående bästa möjliga information och upplever det som sitt ansvar att göra detta, väcks frågor om varför de närstående upplever att informationen inte är tillräcklig. Vad är det som fallerar mellan sjuksköterskan och de närstående? Kanske är det okunskap om hur information på bästa sätt ska ges eller att tiden inte räcker till för att tillgodose närståendes behov. Troligtvis är det en kombination av dessa faktorer som gör att sjuksköterskor och närstående inte upplever informationen optimal.

Närstående ansåg att stödet från sjuksköterskan var betydelsefullt. De upplevde det viktigt att få ge utlopp för sina känslor, men det kunde räcka med att sjuksköterskan fanns tillgänglig. Det ansågs både positivt och mindre hjälpsamt att sjuksköterskan använde sig av gester i bemötandet (Brysiwicz, 2006; Li et al. 2002; Merlevede et al. 2004; Walsh et al. 2008). Resultatet visar att sjuksköterskor också tyckte att gester kan hjälpa till i bemötandet av närstående samt att kommunikationen fungerar. De ansåg att det var av värde att närstående fick det stöd de behövde av sjuksköterskan. Samtidigt upplevde de att tiden för att ge stödet inte räckte till (Hallgrimsdottir, 2004; Hallgrimsdottir, 2000; LeBrocq et al. 2003; Valks et al. 2005). Då både närstående och sjuksköterskor upplevde att stödet från sjuksköterskan var viktigt i samband med en persons plötsliga död, är det intressant att se skillnaderna mellan de båda parternas uppfattning om stöd. Sjuksköterskorna upplevde det ofta svårt att ge ett gott stöd till de närstående, medan närstående ibland kunde uppleva att det fick lite eller inget stöd från sjuksköterskan. Enligt Kim (2000) och *patient-sjuksköterskedomenen* är ett centralt begrepp ömsesidighet mellan sjuksköterskan och patienten, som i detta fall är de närstående. Det betyder att sjuksköterskan bör kunna känna empati för de närstående och situationen de befinner sig i. Genom att sjuksköterskan använder sig utav denna teori kan stödet till de närstående förbättras, eftersom stödet kan upplevas lättare att ge när sjuksköterskan kan tänka sig in i hur de närstående mår och känner sig.

Vad kan då vara orsaken till att sjuksköterskan upplever det svårt att ge ett gott stöd? Det kan kanske vara att sjuksköterskan saknar erfarenhet och utbildning inom området och därför känner sig osäker. Tiden kan också vara av betydelse när det gäller stödet från sjuksköterskan till de närstående. Om sjuksköterskan har många uppgifter utöver stödet till de närstående, kan detta resultera i att sjuksköterskan känner sig stressad och osäker, vilket kan medföra att närstående uppfattar stödet från sjuksköterskan otillfredsställande. För att optimera bemötandet bör sjuksköterskan bli frånkopplad övriga arbetsuppgifter.

Slutsats

Studien visar att sjuksköterskan har en betydelsefull roll i mötet med närstående som har förlorat någon i en plötslig död. Information och stöd till de närstående upplevs viktigt av såväl närstående som sjuksköterskor.

Då sjuksköterskor ofta känner sig obekväma i mötet med sörjande närstående, anses utbildning inom området kunna vara till hjälp. Det anses vara optimalt om studenter redan i grundutbildningen får utbildning inom ämnet. Då de närstående befinner sig i kris är det även meningsfullt att sjuksköterskan besitter kunskap inom krishantering. Konklusionen av arbetet är att sjuksköterskor behöver mer utbildning inom området för att kunna möta närståendes behov i samband med en persons plötsliga död. Dock räcker det inte med enbart utbildning, erfarenhet spelar en betydande roll vad gäller sjuksköterskans förmåga att möta närstående på ett tillfredsställande sätt.

Forskningsimplikationer

Det finns behov av vidare forskning som belyser bemötandet från sjuksköterskan till närstående som har förlorat någon i en plötslig död. Detta för att öka kunskapen om hur sjuksköterskan på bästa möjliga sätt bör bemöta de närstående. Det skulle vara av intresse om studier som belyser ett tvärperspektiv av både sjuksköterskors och närståendes upplevelser gjordes. Detta för att skillnader respektive likheter upplevs kunna bli tydligare i en empirisk studie kontra en litteraturstudie. Förhoppningen med studien är att sjuksköterskor ska ta del av informationen samt inspirera till vidare forskning.

REFERENSER

Backman, J. (1998). *Rapporter och uppsatser*. Lund: Studentlitteratur.

Brysiewicz, P. (2006). The lived experience of losing a loved one to a sudden death in KwaZulu-Natal, South Africa. *Journal of clinical nursing*, 17, 224-231.

Brysiewicz, P. (2002). Violent death and South African emergency nurse. *International journal of nursing studies*, 39, 253-258.

Charlton, R., & Dolman, E. (1995). Bereavement: a protocol for primary care. *The British journal of general practice*, 45, 427-430.

Friberg, F. (red.). (2006). *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur.

Hallgrimsdottir, E. (2004). Caring for families in A&E departments: Scottish and Icelandic nurses' opinions and experiences. *Accident and emergency nursing*, 12, 114-120.

Hallgrimsdottir, E. (2000). Accident and emergency nurses' perceptions and experiences of caring for families. *Journal of clinical nursing*, 9, 611-619.

Kent, H., & McDowell, J. (2004). Sudden bereavement in acute care settings. *Nursing Standard*, 19, 38-42.

Kim, S. (2000). *The nature of theoretical thinking in nursing*. New York: Springer Publishing Company.

Kirkevold, M., & Strömsnes Ekern, K. (red.). (2002). *Familjen i ett omvårdnadsperspektiv*. Stockholm: Liber AB.

Kock-Redfors, M. (2002). *Plötslig oväntad död – att ta hand om anhöriga i akut kris*. Sävedalen: Warne.

LeBrocq, P., Charles, A., Chan, T., & Buchanan, M. (2003). Establishing a bereavement program: caring for bereaved families and staff in the emergency department. *Accident and emergency nursing, 11*, 85-90.

Li, S., Chan, C., & Lee, D. (2002). Helpfulness of nursing actions to suddenly bereaved family members in an accident and emergency setting in Hong Kong. *Journal of advanced nursing, 40*, 170-180.

Merlevede, E., Spooren, D., Henrick, H., Portzky, G., Buylaert, W., Jannes, C., Calle, P., Van Staey, M., De Rock, C., Smeesters, L., Michem, N., & Van Heeringen, K. (2004). Perception, needs and mourning reactions of bereaved relatives confronted with a sudden unexpected death. *Resuscitation, 61*, 341-348.

Muthny, F.A., Wiedebusch, S., Blok, G.A., & Van Dalen, J. (2006). Training for doctors and nurses to deal with bereaved relatives after a sudden death: evaluation of the European donor hospital education program (EDHEP) in Germany. *Transplantation proceedings, 38*, 2751-2755.

Polit, D., & Beck, C. (2010). *Nursing research: appraising evidence for nursing practice*. Philadelphia: Wolters kluwer health/Lippincott Williams & Wilkins.

Purves, Y., & Edwards, S. (2005). Initial needs of bereaved relatives following sudden and unexpected death. *Emergency nurse, 13*, 28-34.

Raadu, G. (red.). (2007). *Författningshandbok för personal inom hälso- och sjukvården*. Stockholm: Liber.

Scott, T. (2007). Expression of humour by emergency personal involved in sudden deathwork. *Mortality, 12*, 350-364.

Valks, K., Mitchell, M., Inglis-Simons, C., & Limpus, A. (2005). Dealing with death: an audit of family bereavement programs in Australian intensive care units. *Australian critical care, 18*, 146-151.

Walsh, T., Forman, M., Curry, P., O'driscoll, S., & Maccormack, M. (2008). Bereavement support in an acute hospital: an Irish model. *Death studies, 32*, 768-786.

Williams, M., & Frangesch, B. (1995). Developing Strategies to Assist Sudden-Death Families: A 10-Year Perspective. *Death Studies, 19*, 475-487.

Bilaga 1

Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Datum	Databas	Sökord och boolesk operator (and, or, not)	Begränsningar	Typ av sökning (tex. fritext, abstract, nyckelord, MESH-term)	Antal träffar	Motiv till exklusion av artiklar	Utvalda artiklar
090907	Cinahl	sudden death AND nursing	Abstract, Engelska, Peer Reviewed, 2000-2010		20	Svarar ej till syftet	2
090907	Cinahl	sudden death AND nursing	Abstract, Engelska, Peer Reviewed, 2000-2010	Titel, Abstract	1	Svarar ej till syftet	0
090907	Cinahl	sudden death AND experience	Abstract, Engelska, Peer Reviewed, 2000-2010	Titel, Abstract	12	Svarar ej till syftet	0
090911	Cinahl	sudden death AND nursing	Engelska, Peer Reviewed, 2000-2010		24	Svarar ej till syftet	0
090911	Cinahl	unexpected death AND nursing	Engelska, Peer reviewed, 2000-2010		10	Svarar ej till syftet	0
091008	PsycARTICLES	sudden death	Engelska, 2000-2010	Abstract	2	Svarar ej till syftet	0
091008	PsycARTICLES	sudden death OR unexpected death AND nursing OR caring AND relative	Engelska, 2000-2010	Anywhere	24	Svarar ej till syftet	0
091008	ScienceDirect	sudden death AND relatives experience	All sources, Engelska, 2000-2010	Abstract, Title and Keywords	14	Svarar ej till syftet	1
091008	ScienceDirect	sudden death AND nurse*	All sources, Engelska, 2000-2010	Abstract, Titel and Keywords	22	Svarar ej till syftet	2
091008	ScienceDirect	sudden death AND care*	All sources, Engelska, 2000-2010	Titel, title	6	Svarar ej till syftet	0
091008	ScienceDirect	sudden death AND emergency care	All sources, Engelska, 2000-2010	Abstract, Titel and Keywords	35	Svarar ej till syftet	1
091014	PsycINFO	sudden death AND nurse*	Engelska, 2000-2010	Abstract, Abstract	5	Svarar ej till syftet	0
091014	PsycINFO	sudden death AND intimat*	Engelska, 2000-2010	Anywhere	21	Svarar ej till syftet	0

Datum	Databas	Sökord och boolesk operator (and, or, not)	Begränsningar	Typ av sökning (tex. fritext, abstract, nyckelord, MESH-term)	Antal träffar	Motiv till exklusion av artiklar	Utvalda artiklar
091113	Cinahl	sudden death AND bereavement	Engelska, peer-reviewed, 2000-2010		21	Svarar ej till syftet	2
091113	SveMed+	sudden death AND bereavement			7	Svarar ej till syftet	0
091113	SveMed+	plötslig död			60	Svarar ej till syftet	0
091113	SveMed+	sjuksköterskans bemötande			1	Svarar ej till syftet	0
091113	ERIC	sudden death AND bereavement	Peer-reviewed, 2000-2010	Anywhere	1	Redan funnen artikel	0
091113	ERIC	nurse* AND bereavement	Peer-reviewed, 2000-2010	Anywhere	1	Svarar ej till syftet	0
091113	ERIC	relatives AND bereavement	Peer-reviewed, 2000-2010	Anywhere	1	Svarar ej till syftet	0
091113	ERIC	experience AND bereavement	Peer-reviewed, 2000-2010	Anywhere	30	Svarar ej till syftet	0
091116	PubMed	sudden death AND bereavement	Fulltext		32	Svarar ej till syftet	0
091116	PubMed	Sudden death AND relatives AND experience	Fulltext		31	Svarar ej till syftet	0
091116	Manuell sökning från referenslistor						3

Bilaga 2

Artikelöversikt

Kvalitetsnivåer: låg 1-5 kriterier uppfyllda, medel 6-10, hög 11-14.

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
P. Brysiewicz Sydafrika 2006	The lived experience of losing a loved one to a sudden death in KwaZulu-Natal, South Africa	Syftet var att beskriva närståendes erfarenheter av att förlora en nära anhörig i plötslig död.	Forskaren tog kontakt med en stödgrupp för sörjande närstående som förlorat någon i en plötslig död. Information om forskningen gavs och ifall de var intresserade skulle de kontakta henne. Inklusionskriterierna var att deltagarna skulle vara över 18 år, förlorat en närstående till en plötslig död samt att de talade Zulu eller engelska. Fem deltagare deltog i studien.	Forskaren använde sig utav en kvalitativ metod och ostrukturerade intervjuer. Intervjuerna bandinspelades och varade mellan 30-40 minuter. Alla intervjuer översattes till engelska och transkriberades. Genom att läsa materialet flera gånger delades deltagarnas upplevelser in i olika kategorier.	Datan presenterades utifrån följande underrubriker: Kallt mottagande av sjukvårdspersonal. Brist på avslut. Erkännande av förlust. Sörjande i ensamhet. Hjälpa andra.	Hög

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
P. Brysiewicz Sydafrika 2001	Violent death and the South African emergency nurse	Syftet var att undersöka fenomenet, våldsam död, ur sjuksköterskans perspektiv.	Målmedvetna stickprov användes för att få kontakt med akut-sjuksköterskor. Inklusionskriterierna var att deltagarna hade jobbat minst ett år på akuten och ha erfarenheter från plötsliga dödsfall. Antalet deltagare var sju stycken.	Forskaren använde sig utav kvalitativ metod. Intervjuerna var individuella, ostrukturerade och varade mellan 30-45 minuter. Intervjuerna spelades in och transkriberades därefter. Data analyserades manuellt och med hjälp utav ett datorprogram.	Resultatet sammanställdes efter följande kategorier: Kampen med döden Upplevelse av skuld Uttryck av ilska Uppvisande av sorg Okänslighet och undvika situationen	Hög
E. Hallgrimsdottir Storbritannien & Island 2004	Caring for families in A&E departments: Scottish and Icelandic nurses' opinions and experiences	Syftet med studierna var att kartlägga akutsjuksköterskors åsikter och erfarenheter av att ta hand om familjen när en patients tillstånd är kritiskt och plötsligt sörjande närstående.	Antalet deltagande sjuksköterskor i studien var 111 stycken. Datainsamlingsmetod fanns inte beskriven.	Både en kvantitativ och kvalitativ metod har använts. Data samlades in med hjälp utav ett frågeformulär, innehållande 49 slutna frågor och 15 öppna. De slutna frågorna analyserades med hjälp utav ett statistiskt datorprogram. De öppna frågorna ordnades i teman och kategorier.	Resultatet presenterades enligt följande kategorier: Statistisk data Åsikt och erfarenhet Uppfattning av förberedelser Medverkan och utvärdering	Medel

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
E. Hallgrimsdottir Storbritannien 2000	Accident and emergency nurses' perceptions and experiences of caring for families	De specifika frågeställningarna var: Vad är akutsjuksköterskors uppfattning om att ta hand om familjer? Hur bra upplever akutsjuksköterskor att de är förberedda för att ta hand om familjer till svårt sjuka/skadade patienter och plötsligt sörjande familjer? Hur involverar akutsjuksköterskor familjerna i vården? Hur utvärderar akutsjuksköterskor sin vård för familjerna?	Forskaren valde ett icke sannolikhetsurval. Inklusionskriterierna var att deltagarna skulle vara legitimerade sjuksköterskor och arbeta på någon av de förutbestämda akutmottagningarna i Glasgow. Antalet deltagande sjuksköterskor var 54 stycken.	Både en kvantitativ och kvalitativ metod har använts. Data samlades in med hjälp utav ett frågeformulär, innehållande 49 slutna frågor och 15 öppna. De slutna frågorna analyserades med hjälp utav ett statistiskt datorprogram. De slutna frågorna ordnades i teman och kategorier.	Resultatet visade att deltagarna upplevde att deras ansvar inkluderade att ta hand personers närstående. Deltagarna kände igen sig i de närståendes behov och tyckte det var viktigt att tillgodose dessa behov.	Hög
P. LeBrocq A. Charles T. Chan M. Bochanan Australien 2003	Establishing a bereavement program, caring for bereaved families and staff in the emergency department.	Syftet var att förbättra vården av de inblandade i dödsfall på akutmottagningen, både för familjer och personal.	Brev skickades ut till närstående till patienter vilka hade dött på en akutmottagning sedan slutet av december 2001. Totalt skickades 203 brev ut varav 21 svarade.	Studien var kvalitativ. Svaren på breven analyserades och utvärderades.	Sedan införandet av sorgprogrammet har responsen generellt varit positiv både från personalen och de närstående.	Medel

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
S. Li C. Chan D. Lee Kina 2002	Helpfulness of nursing actions to suddenly bereaved family members in an accident and emergency setting in Hong Kong.	Syftet var att få kunskap om vilka omvårdnadshandlingar som sörjande närstående i Hongkong uppfattade som användbara.	Bekvämlighetsurval användes för att maximera de potentiella deltagarna. Deltagarna rekryterades från en akutmottagning på ett offentligt sjukhus i Hong Kong. Inklusionskriterierna var att deltagarna skulle vara närstående till en patient som avlidit på akutmottagningen och varit närvarande vid dödsfallet. De skulle vara vuxna kineser och tala kinesiska. Antalet deltagande var 76 stycken. Närstående till patienter vilka hade känd malignitet eller allvarlig sjukdom exkluderades.	Forskaren kontaktade närstående via telefon och förklarade studiens syfte och frågade därefter om de ville delta. Efter muntligt godkännande lästes ett antal frågor upp. Kvalitativ och kvantitativ metod användes, då både strukturerade och ostrukturerade frågor ställdes. Data summerades och rankades i nummerordning.	Det som ansågs ha mest betydelse för de närstående var att få skriftlig information, chans att få se kroppen och att individuella ritualer och religiösa procedurer respekterades.	Hög

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
E.,Merlevede D. Spooren H. Henderick G. Portzky W. Buylaert C. Jannes P. Calle M. Van Staey C. De Rock L. Smeesters N. Michem K. van Heeringen Belgien 2004	Perceptions, needs and mourning reactions of bereaved relatives confronted with a sudden unexpected death.	Syftet var att bestämma närståendes uppfattningar, behov och sorgreaktioner.	Information om studien skickades ut en månad efter dödsfallet till de närstående och de inbjöds att delta genom att fylla i ett svarskort. I fall de närstående ville delta samlades data in genom intervjuer och standardiserade frågeformulär. Inklusionskriterier var att det skulle beröra närstående till patienter vilka dött oväntat. Exklusionskriterier var att den avlidne inte skulle vara över 70 år samt mord och själv mord. 74 stycken deltog i studien.	Data samlades in prospektivt på en akutmottagning. Studien är både kvalitativ och kvantitativ. Analys är inte beskriven.	Resultatet av studien visar att majoriteten av deltagarna upplevde informationen dålig vilket medförde att de hade obesvarade frågor.	Medel

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
F.A. Muthny S. Wiedebusch G.A. Blok J. Van Dalen Tyskland 2006	Training for doctors and nurses to deal with bereaved relatives after a sudden death: evaluation of the european donor hospital education program (EDHEP) in Germany.	Syftet med (EDHEP) studiecirkeln var att: Lära känna reaktionsmönster av förlust och sorg. Reflektera över egna erfarenheter och situationer av förlust, reflektera över professionella med sörjande och utbyta erfarenheter med gruppen samt att få emotionellt stöd. Förbättra sin förmåga att förmedla dödsfall. Förbättra sättet att ta upp donationsfrågan.	Deltagare vilka deltog i studiecirkeln blev ombudda att fylla i ett frågeformulär. Läkare, sjuksköterskor och psykologer deltog och totalt fyllde 760 stycken i frågeformuläret.	Kvalitativ och kvantitativ metod användes då både öppna och slutna frågor användes. Analysen är inte beskriven.	Resultatet visade att majoriteten av deltagarna tyckte att de närstående skulle kunna bli hjälpta på ett bättre sätt. Deltagarna själva upplevde att de blivit bättre på att hantera sörjande närstående efter studiecirkeln.	Medel
T. Scott Storbritannien 2007	Expression of humour by emergency personnel involved in sudden deathwork	Syftet var att analysera hur humor fungerar som en primär copingmekanism för akutpersonal som är involverade i plötsliga dödsfall.	Studien ägde rum på tre akutmottagningar på sjukhus i England. Nio fokusgrupper bildades varav tre bestod av sjuksköterskor från akutmottagning, tre med ambulanspersonal och tre med trafikpoliser. Diskussionerna från fokusgrupperna spelades in på band.	Kvalitativ metod användes. Forskaren transkriberade och kodade materialet. Koderna användes för att skapa kategorier.	Resultatet identifierade sju kategorier vilka innehöll exempel på uttryck av humor i arbetet med plötsliga dödsfall.	Hög

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
K. Valks M. Mitchell C. Inglis-Simons A. Limpus Australien 2005	Dealing with death: an audit of family bereavement programmes in Australian intensive care units	Syftet med studien var att beskriva hur hjälpen för sörjande närstående ser ut över lag på IVA-enheter i Australien.	117 sjuksköterskor på IVA i Australien deltog i studien. Enkäter skickades ut till olika IVA-avdelningar.	Kvantitativ och kvalitativ metod användes i undersökningen. Enkäterna sammanställdes med hjälp av deskriptiv statistik och kodning.	Resultatet visade att det finns ett behov att introducera ett program för sörjande anhöriga, IVA-sjuksköterskor var intresserade av detta.	Hög
T. Walsh M. Foreman P. Curry S. O'driscoll M. McCormack Irland 2008	Bereavement support in an acute hospital, an Irish model	Syftena med studien var att få en översyn av hur ett program för sörjande närstående har fungerat. Att genomföra en undersökning av hur närstående upplevde sjukhusvården. Undersöka om det fanns någon signifikant skillnad mellan geografiskt område och medverkan i programmet. Att bedöma personalens erfarenheter och synpunkter på programmet.	Frågeformulär skickades ut till närstående vilka hade förlorat en person under perioden november 2003 – oktober 2004. 335 närstående besvarade frågeformuläret.	Kvantitativ och kvalitativ metod har används. Kvantitativ data analyserades med hjälp utav ett statistiskt datorprogram. Övrig analys är inte beskriven.	Resultatet visade att programmet var framgångsrikt i att ge ytterligare stöd och information via telefon och post.	Medel