



EXAMENSARBETE

Våren 2011

Sektionen för Hälsa och samhälle
Sjuksköterskeprogrammet

Sjuksköterskans upplevelse av konsekvenser på grund av stress i omvårdnadsarbetet

Författare

Teresa Kumlin

Fanny Mattsson

Handledare

Elisabeth Renmarker

Examinator

Sören Augustinsson

Sjuksköterskans upplevelse av konsekvenser på grund av stress i omvårdnadsarbetet

Författare: Teresa Kumlin & Fanny Mattsson

Handledare: Elisabeth Renmarker

Litteraturstudie

Datum 2011-06-15

Sammanfattning

Bakgrund: I sjuksköterskans arbete ingår varierande arbetsuppgifter. Omvårdnad är ett omsorgsyrke där patientens olika behov ska tillgodoses samtidigt som de administrativa uppgifterna och den medicinska disciplinen ska skötas. Sjuksköterskan konfronteras med stressade situationer dagligen i sitt omvårdnadsarbete. **Syfte:** Syftet med studien var att beskriva sjuksköterskans upplevelse av stressrelaterade konsekvenser i omvårdnadsarbetet. **Metod:** En litteraturstudie gjordes som grundats på tolv vetenskapliga artiklar. **Resultat:** Tre huvudteman av sjuksköterskans upplevelser hittades. Fysiska konsekvenser för sjuksköterskan, psykiska konsekvenser för sjuksköterskan och sjuksköterskans upplevelse av direkta konsekvenser för patientsäkerheten. **Slutsats:** Sjuksköterskorna upplevde att stress i omvårdnadsarbetet gav negativa konsekvenser. Patientsäkerheten minskar då sjuksköterskor stressar i sitt arbete och inte får tid att tillämpa individuell patientomvårdnad. Teoretisk kunskap om och hur arbetsrelaterad stress påverkar omvårdnads kvalitén bör inhämtas för att minska konsekvenserna för både sjuksköterskor och patienter.

Nyckelord: Stress, konsekvenser, sjuksköterskans upplevelse, omvårdnadsarbete.

Nurse's experience of consequences related to stress in nursing care

Author: Teresa Kumlin & Fanny Mattsson

Supervisor: Elisabeth Renmarker

Literature review

Date 2011-06-15

Abstract

Background: The nurse's work includes varied duties. Nursing is a caring profession where the patient's different needs should be met while the administrative data and the medical discipline must be maintained. Nurses are confronted with stressful situations in their daily nursing work. **Aim:** The aim of the study was to describe the nurse's experience of stress-related consequences of nursing care. **Method:** A literature review was made, based on twelve scientific articles. **Results:** Three main themes of the nurses' experience was found. Psychological consequences for nurses, mental health consequences for nurses and nurses' experience of direct consequences for patient safety. **Conclusion:** The nurses felt that stress in nursing gave negative consequences. Patient safety is reduced when nurses stress in their work and when they don't have the time to apply individual patient care. Theoretical knowledge and how work-related stress affects the quality of care should be obtained to reduce the consequences for both nurses and patients.

Keywords: Stress, consequences, nursing experience, nursing care.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

BAKGRUND	5
SYFTE	7
METOD	7
Urval.....	7
Undersökningens genomförande	8
Etiska överväganden och undersökningens betydelse	8
RESULTAT	9
Fysiska konsekvenser för sjuksköterskan	9
Psykiska konsekvenser för sjuksköterskan	10
Sjuksköterskans upplevelse av direkta konsekvenser för patientsäkerheten. I	11
DISKUSSION	12
Metoddiskussion	12
Resultatdiskussion.....	14
Dålig kommunikation från sjuksköterskor till patienten.....	14
Sjuksköterskan har svårt att utföra sitt omvårdnadsarbete under stress.....	15
Stress i omgivningen påverkar sjuksköterskans upplevelse av omvårdnad....	16
Slutsats.....	17
REFERENSER	18

Bilaga 1 Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Bilaga 2 Artikelöversikt

Bilaga 3 Röda korsets granskningsmall

BAKGRUND

Enligt Socialstyrelsens hälsorapport (2009a) upplever hälso- och sjukvårdspersonal allt oftare sitt arbete stressigt och psykiskt ansträngande. Detta beror inte på att sjukvårdspersonal har högre sårbarhet för stress (a.a). Stressupplevelserna beror på att sjukvårdspersonal har intensiv kontakt med många olika typer av människor. De befinner sig ofta i situationer där de är tvungna att ta ställning till livs- och moralfrågor. Dagligen påverkas sjukvårdspersonal emotionellt av mötet med patienter och anhöriga (Bronsberg & Vestlund 2004). Stress i sjuksköterskans arbetssituation kan leda till mer eller mindre allvarliga konsekvenser för både sjuksköterskan och omvårdnadsarbetet (Sørli, Kihlgren & Kihlgren 2004). Enligt Jannati, Mohammadi och Seyedfatemi (2011) konfronteras sjuksköterskan dagligen med stressituationer i sitt omvårdnadsarbete (a.a). Omvårdnad kan beskrivas som betydelsen av god sjukvård för hälsa i allmänhet. Det är ett omsorgsyrke som samverkar med medicinsk disciplin där patientens olika behov ska tillgodoses (Rosenberg 1987).

Sjuksköterskan har varierande arbetsuppgifter som tillhör olika arbetsområden. Självtändigt uppdaterande av kunskap, förhållningsätt och lagar är ett måste (Socialstyrelsen 2005). I Socialstyrelsens kompetensbeskrivning (2005) förklaras sjuksköterskans arbete och omvårdnad bland annat med att sjuksköterskan skall ha kunskap och kunna tillämpa omvårdnadsprocessen som innehåller observation, bedömning, planering, genomförande och utvärdering av patientens omvårdnad. Sjuksköterskan skall även värdera, prioritera och dokumentera förändringar i patientens tillstånd. Sjuksköterskan måste kunna följa riktlinjer och författningar samt ha kunskap om rutiner för avvikelshantering. För att upprätthålla en säker arbetsmiljö måste sjuksköterskan kunna uppmärksamma och lyfta fram arbetsrelaterade problem som kan inverka på omvårdnaden (Socialstyrelsen 2005).

Socialstyrelsen (2009b) hävdade att landets ekonomi hade en betydelse för hur arbetsbelastningen såg ut för vårdpersonalen. Vid lågkonjunktur minskar skattemedlen och resurserna krymper vilket leder till ökad arbetsbelastning. Kombination av högt tempo, psykiskt ansträngande arbete och ökad arbetsbelastning kan leda till stress (a.a).

Inom vården tillämpas bland annat lex Maria anmälningar för att förhindra att misstag upprepas. Anmälan går till Socialstyrelsen då en patient drabbas av sjukdom eller skada till följd av omvårdnadsarbete. Det skall även anmälas om det finns en risk att patienten utsätts för skada (Öhrn 2010).

Stress uppstår när krav som ställs på individen inte motsvarar dennes förmåga att hantera dem. Det som är positiv stress för någon kan vara negativ stress för någon annan (Doctare 2000). Hur individen upplever stress är även beroende av yttre och inre faktorer. De yttre faktorerna kan vara alla sorters förändringar i det dagliga livet medan de inre faktorerna kan vara ångest, depression och oro (Bohlin & Robild 2006). Förr var människans genetiska stressreaktion till för att förbereda kroppen inför hårt arbete i en hotad situation (Socialstyrelsen 2009b). Därefter stängs stressreaktionen av och kroppen behöver återhämtning och vila (Bohlin & Robild 2006). I dagens samhälle är situationen annorlunda. Dagens stress är mer psykologiskt betingad (Socialstyrelsen 2009a).

Personer som upplever stress kan få känslor som aggression, rädsla och fientlighet. Hjärnan påverkas negativt av längre perioder av stress. Då förbrukas syre och näring fortare än vanligt och det uppstår då störningar i signalsystemet som skall transportera tankar till hjärnan (Bohlin & Robild 2006).

Forskning har visat att ökade arbetsrelaterade krav och ökad arbetsbelastning innebar problem för sjuksköterskor (Berland, Natvig & Gundersen 2008; Jannati et al. 2011; Sørлие et al. 2004). Ett stort problem var tidsbristen (Jannati et al. 2011; Sørлие et al. 2004). Även det höga antalet patienter per sjuksköterska var en mycket stressutlösande faktor. Sjuksköterskor blev väldigt stressade av att de upprepade gånger fick avbryta sitt pågående arbete på grund av telefonsamtal eller andra akuta åtagande med högre prioritering (Sørлие et al. 2004). Sjuksköterskornas arbetsuppgifter är många och varierande vilket också bidrog till stress eftersom mycket av tiden gick åt till det administrativa arbetet (a.a). Sjuksköterskor lär sig under utbildningstiden att se varje patient individuellt och att omvårdnaden skall vara individanpassad. Sørлие et al. (2004) lyfter detta som en stressande faktor i sin artikel och tar även upp att sjuksköterskans medvetenhet om tidsbristen går i konflikt med den teoretiska delen av utbildningen.

SYFTE

Beskriva sjuksköterskans upplevelse av stressrelaterade konsekvenser i omvårdnadsarbete.

METOD

Design

En kvalitativ studie gjordes för att få en djupare förståelse (Friberg 2006) om sjuksköterskornas upplevelser av stress i sin arbetsituation. Studien baserades på både kvalitativa och kvantitativa artiklar. Backman (2008) säger att resultatet av en studie som utformas så att studien formuleras under arbetets gång får en hypotesgenererande inriktning.

Urval

Artiklar söktes i databaser där det fanns vetenskaplig forskning som svarade till det aktuella området (Willman, Stoltz & Bahtsevani 2006). Databaserna Cinalh och PubMed inriktade sig på omvårdnad, där av valet att söka artiklar i dessa. För att hitta det som söktes används sökord (Willman, Stoltz & Bahtsevani 2006). Sökorden ”nurs*”, ”staff”, ”hospital”, ”medical”, ”errors”, ”stress”, ”care”, ”consequences”, ”nurses”, ”medical errors”, ”working conditions”, ”ethics”, ”well-being”, ”job stress”, ”coping strategies”, ”organization”, ”occupational”, ”negative stress”, ”work”, ”healthy lifestyle” och ”burnout” användes. Nyckelorden som användes var ”abstract” och ”in all text”. För att utvidga sökningen användes Boelska sökoperatoren AND.

Begränsningarna som användes var human, endast engelskspråkiga artiklar, nursing journals och de artiklar som använts var övervägande inte äldre än elva år för att på så sätt få ett så tidsenligt resultat som möjligt. Inklusionskriterierna var att artiklarna endast skulle utgå från sjuksköterskans perspektiv om konsekvenser av stress i omvårdnadsarbetet. Studier gjorda endast utifrån ett patientperspektiv och studier där stressen utlöstes på grund av sjuksköterskans personliga stressfaktorer exkluderades. Begränsningar användes i olika kombinationer i olika sökningar, se bilaga 1. Under databassökningarna exkluderades i första hand de titlar som inte tog upp studiens syfte. Därefter exkluderades de artiklar vars abstract inte handlade om konsekvenser av stress i sjuksköterskans omvårdnadsarbete. Slutligen kvarstod 30 artiklar.

Undersökningens genomförande

Alla artiklar granskades kritiskt med hjälp av Röda korsets granskningsmall. Granskningsmallen bedömde artiklarnas kvalitet med hjälp av olika frågor riktade till artiklarnas rubriker som avslutades med en sammanfattande helhetsbedömning. Denna helhetsbedömning avgjorde om artiklarna hade hög eller låg kvalitet. Det exkluderades fyra artiklar från att användas i resultatet då dessa var litteraturstudier. Därefter lästes resterande 26 artiklar i fulltext. Ytterligare elva artiklar exkluderades från att användas i resultatet då de inte svarade till syftet. Därefter granskades 15 artiklar. Tre artiklar var av låg kvalitet och valdes därför bort. De artiklar som återstod analyserades. Analysen började med sammanfattning av artiklarna (Backman 2008). Detta för att organisera texten och göra data lättöverskådlig. Därefter bröts det manifesta i sammanfattningen ner till meningsbärande enheter för att sedan ytterligare brytas ner i koder. Efter nedbrytningen tolkades det latent i sammanfattningen för att få en helhet (a.a). Slutligen resulterade underkategorier i tre övergripande tema vilket resultatet är byggt på.

Etiska överväganden och undersökningens betydelse

Studien är baserad på tolv vetenskapliga artiklar. Alla artiklar var granskade av en etisk kommitté som bland annat tog hänsyn till anonymitet, konfidentialitet och informerat samtycke. Detta för att skydda studiens deltagare. Eventuella förförståelser diskuterades innan arbetet påbörjades. Förförståelsen bestod av tidigare erfarenheter inom äldreomsorg och verksamhetsförlagd utbildning där stress var en vanligt förekommande faktor. Under analysen av artiklarna lästes och översattes alla artiklar tillsammans.

Enligt Gustavsson (2005) är värdet i forskning att studiens resultat medför utveckling för både enskilda individer och samhället (a.a). Genom en fördjupad studie om sjuksköterskans arbetsrelaterade stress och dess konsekvenser, kommer förhoppningsvis vården att uppmärksamma stressrelaterade faktorer och förbättra arbetsförhållandena för sjuksköterskan.

Detta kan i sin tur skapa en bättre omvårdnad för patienter med högre patientsäkerhet som följd.

RESULTAT

Fysiska konsekvenser för sjuksköterskan

I artikeln av Olofsson, Bengtsson och Brink (2003) belyses sjuksköterskans upplevelse av stress i omvårdnadsarbetet. Det togs upp olika typer av fysiska symtom som sjuksköterskan ådrog sig till följd av den arbetsrelaterade stressituationen som sjuksköterskan uthärdade under arbetspassen. De fysiska symtom som sjuksköterskorna upplevde påverkade dem mest var andningsproblem, trötthet, magsmärtor och pulshöjning.

”Who should I concentrate on then? What should I do so that nothing goes wrong. Then you get stomach pains and your pulse rises. That’s the kind of stress I feel.” (Olofsson et al. 2003, s.354)

Artiklar uppmärksammade att trötthet var en reaktion på lång belastning av sjuksköterskans arbetsrelaterade stress (Olofsson et al. 2003; Ulrich, Taylor, Soeken, O’Donnell, Farrar, Danis & Grady 2010). Tröttheten bidrog till ytterligare konsekvenser som påverkade arbetskamrater och ibland även patienter negativt (Olofsson et al. 2003). Det framkom även att sjuksköterskan upplevde att kroppen blev utmattad och de gick ofta hem med känslan av fysisk trötthet (AL-Kandari & Deepa 2006; Yu, Mansfield, Packard, Vicary & McCool 1989).

I en studie av AL-Kandari och Deepa (2006) var det 784 deltagande sjuksköterskor. Av dessa svarade 95% att de inte hade möjlighet att ta ut rast eller lunchraster. Detta styrks av ytterligare en artikel gjord av Sveinsdóttir, Biering och Alfons (2005) som även den lyfter fram att det var många sjuksköterskor som sällan fick tid att äta sin lunch. En tredje studie av King, Vidourek och Schwiebert (2009) tog upp att vissa sjuksköterskor fick ett stort ätbeteende till följd av att de upplevde sig stressade. Detta resultat grundade sig på att sjuksköterskor med hög stressnivå även uppgav att de hade matrelaterade problem. De sjuksköterskor som inte upplevde sig stressade rapporterade inga matrelaterade problem.

Detta resulterade även i att sjuksköterskor med hög stressnivå smått under hela dagen till följd av att de inte hann ta sina lunchraster.

Den konsekvens som enbart togs upp i en utav artiklarna var att sjuksköterskor ådragit sig stickskador från nålar på grund av stress i omvårdnadsarbetet. (AL-Kandari & Deepa 2006).

Psykiska konsekvenser för sjuksköterskan

Genom stress i omvårdnadsarbetet kan sjuksköterskor även få konsekvenser som påverkar deras psykiska hälsa. Artiklarna studerar relationen mellan olika stressutlösande faktorer och dess konsekvenser (AL-Kandari & Deepa 2006; Greenglass & Burke 2001; Olofsson et al. 2003). Problem som psykisk och känslomässig utmattning, utbrändhet och depression är konsekvenser som artiklarna tar upp på olika sätt. Sjuksköterskorna upplevde att deras arbetsrelaterade tillfredsställelse sänktes avsevärt på grund av stressupplevelsorna (AL-Kandari & Deepa 2006; Greenglass & Burke 2001). Ett centralt fynd i Olofsson et al. (2003) och Sveinsdóttir et al. (2005) var att sjuksköterskor hade stora problem med att stänga av tankarna kring arbetet när de avslutat sitt arbetspass. Även när sjuksköterskan väl var hemma kunde tankar kring händelser och upplevelser som skett under arbetsdagen inte stängas av.

”There’s never enough time. You have to finish you know, what you thought you would during the day. If there’s been too much then... when I come home I can start, did I do that, did I talk to her... oh God I didn’t say that about that patient. Things like that” (Olofsson et al. 2003, s. 354)

Stress i omvårdnadsarbetet utlöste även konsekvenser så som negativa känslor för sjuksköterskor. Frustration, irritation och känslan av otillräcklighet var några av dessa känslor sjuksköterskorna upplevde i stressade arbetssituationer (Olofsson et al. 2003; Salmond & Ropis 2005; Ulrich et al. 2010).

”I feel like I think I haven’t done a good job either, and then I feel guilty. I mean, it’s a question of being professional and sufficing for the job. You’re supposed to be able to give, that’s your desire. It’s sort of like, for me, that’s

what nursing is about. That's where the conflict lies" (Olofsson et al. 2003, s. 354).

Sjuksköterskorna kände även oro över omvårdnads kvalitén och de yrkesmässiga skador som sjuksköterskorna kunde ådra sig i stressade arbetssituationer (AL-Kandari & Deepa 2006). Rädsla för att inte ha utfört sitt arbete korrekt och rädsla för att inte räcka till om något oförutsägbart skulle inträffa var känslor som lyftes i artikeln av Olofsson et al. (2003).

Hög stressupplevelse i omvårdnadsarbetet bidrog till dåligt humör. Detta kom Salmond och Ropis (2005) fram till genom att mäta sjuksköterskors stressupplevelser och sedan jämföra detta med mätresultat från gott och dåligt humör hos sjuksköterskorna (a.a). De psykologiska konsekvenserna av stress ledde även till att sjuksköterskorna kände otillfredsställelse i sitt arbete (Greenglass & Burke 2001; Healy & McKay 2000). Arbetsförhållandena blev ansträngda och problem med arbetskamrater kunde uppstå. Sjuksköterskorna fick inte tid till att kommunicera med varandra, byta tankar kring patienterna samt att diskutera de olika omvårdnadssituationerna när de kände sig stressade (Mäkinen, Kivimäki, Elovainio & Virtanen 2003; Sveinsdóttir et al. 2005). Det dåliga humör som den arbetsrelaterade stressen utlöste medförde att sjuksköterskor utsatte varandra för verbala övergrepp (AL-Kandari & Deepa 2006; Rowe & Sherlock 2005). De dömd, kritiserade och anklagade varandra. Dessa verbala övergrepp gav sig uttryck i att de ignorerade, dumförklarade och tilltalade andra nedvärderande på grund av den arbetsrelaterade stressen. Vidare hävdade sjuksköterskor i denna studie att detta påverkade hur de presterade i omvårdnadsarbetet och att misstag gjordes till följd av de verbala övergrepp som stressen orsakade (Rowe & Sherlock 2005).

Sjuksköterskans upplevelse av direkta konsekvenser för patientsäkerheten

Stress hos sjuksköterskor som utlöstes av olika typer av arbetsrelaterade stressfaktorer gav sämre arbetsqualität och arbetseffektiviteten minskade. Med ökad arbetsbelastning upplevde sjuksköterskorna att de inte hann utföra arbetsuppgifterna ordentligt (Greenglass & Burke 2001; Salmond & Ropis 2005). Stressen som kom av att ha för mycket arbetsuppgifter gjorde

att sjuksköterskan försenades och hann då inte ge patienterna individuell omvårdnad (Elfering, Semmer & Grebner 2006; Olofsson et al. 2003).

"You lose the whole benefit of care, there's so much paperwork, telephones ringing, paper everywhere, more and more. You lose the patient along the way. That's what happens" (Olofsson et al. 2003, s. 355)

Stress i omvårdnadsarbetet bidrog till att sjuksköterskor fick svårt att prioritera arbetsuppgifter och de uppgav att de hade svårt att komma ihåg viktig information i stressade situationer (Olofsson et al. 2003). Det administrativa arbetet som sjuksköterskor måste ha tid att utföra blev lidande när stressen blev för hög och misstag kunde då uppstå (AL-Kandari & Deepa 2006). Detta styrks av Elferings et al. (2006) resultat som uppgav att sjuksköterskor glömde rapportera vidare händelser angående patienter (a.a). Dokumentation kunde även uppta mycket av tiden från patientomvårdnaden. Sjuksköterskorna uttryckte önskningar om att få lov att hinna med sina patienter och förbättra omvårdnadssituationen för dem i stället för att vara upptagna med det administrativa arbetet (Olofsson et al. 2003). Sjuksköterskorna betonade att patientsäkerheten minskade till följd av arbetsrelaterad stress när de blev tvungna att påskynda utlämningen av medicin. Medicinska misstag var då ofta på väg att ske i dessa stressade situationer (AL-Kandari & Deepa 2006; Elfering et al. 2006).

"Often a simple mistake could have dire consequences" (Yu et al. 1989, s. 125)

DISKUSSION

Metoddiskussion

Sökningen efter vetenskapliga artiklar gjordes i två databaser relaterade till omvårdnad. Eftersom enbart två databaser användes kan detta ha medfört att relevanta artiklar missats. Manuella sökningar kunde även ha gjorts för att få fram fler artiklar som sedan kunnat styrka resultatet ytterligare. Författarna anser att de sökord som användes var relevanta för studien. För att finna fler sökord användes olika nyckelord från de redan hittade artiklarna, detta kunde möjligen ha kompletterats med MeSH- termer. Valet av att begränsa sökningarna till endast engelskspråkiga artiklar kan ha medfört att relevanta

artiklar på andra språk har missats. Dock kunde sökningarna ha inkluderat artiklar med språk på svenska, danska och norska eftersom det innebar författarnas förstaspråk eller närbesläktade språk. Med tanke på årtalsbegränsningarna som gjordes har artiklar som publicerats tidigare än år 2000 ej tagits med förutom en artikel från 1989 som ändå ansågs vara pålitlig och relevant för denna studie. Författarna valde elva års intervall för att få fram aktuell forskning.

Resultatet kunde möjligtvis blivit starkare med ett större antal artiklar som grund. Tidsbegränsningen gjorde att de inte beställdes hem fler artiklar då de inte skulle hinna läsas, granskas och användas i resultatet. Av de 15 artiklar som exkluderats valdes elva ut att användas i bakgrund eller i resultatdiskussion, då dessa hade en relation till studien.

Då Röda korsets granskningsmall var bekant sedan tidigare valdes denna att användas i studiens artikelgranskning. Tre av de granskade artiklarna fick låg kvalitet på grund av brister i metod eller brist i det etiska övervägandet.

För att få fram ett eget resultat har texten analyserats. När författarna tolkade det latenta i texterna kan missuppfattningar ha gjorts eftersom artiklarna fick översättas från engelska till svenska, då engelska inte är författarnas förstaspråk. Ytterligare konsekvenser av detta kan vara att det specifika sammanhanget i varje studie inte framkommit. Dessutom finns det en osäkerhet i tolkningen av de artiklar där originalförfattarna inte haft engelska som förstaspråk.

Denna studies resultat baserades på tidigare forskning från ett flertal olika länder. Artiklarna var från Australien, Canada, Finland, Island, Kuwait, Schweiz, Sverige och USA. Trots att sjuksköterskans roll och arbetsvillkoren i världen skiljer sig från varandra är det tydligt att sjuksköterskan upplever att stressrelaterade konsekvenser påverkar både sjuksköterskan själv och omvårdnadsarbetet världen över. Författarna anser att detta medför överförbarhet av resultatet.

De vetenskapliga artiklar som använts i denna studie hade generellt mer kvinnliga än manliga deltagare. Författarna ansåg att detta inte påverkade tillförlitligheten i resultatet då sjuksköterskeyrket domineras av det kvinnliga könet. Åldersintervallet i de olika artiklarna var mellan 21 och 59 år vilket genererade ett brett spann av åldrar.

Resultatdiskussion

Diskussionen som följer bygger på tre fynd som författarna vill lyfta från resultatet av denna studie. Dålig kommunikationen från sjuksköterskor till patienter, att sjuksköterskor har svårt att utföra sitt omvårdnadsarbete under stress samt att stress i omgivningen påverkar sjuksköterskans upplevelse av omvårdnad.

Dålig kommunikation från sjuksköterskan till patienten

Resultatet av denna studie visar att negativ stress i omvårdnadsarbetet påverkade sjuksköterskornas möjlighet att fullt ut tillgodose patienternas omvårdnadsbehov. Då sjuksköterskorna var stressade upplevde de att de inte hann med den personliga omvårdnaden av patienterna. Den individuella omvårdnaden kom i skymundan då andra arbetsuppgifter var tvungna att prioriteras (Elfering et al. 2006; Olofsson et al. 2003). Detta styrks av Jannati et al. (2011); Routs (2000) artiklar som säger att stress i sjuksköterskans arbetssituation leder till sämre kommunikation med patienterna och att sjuksköterskan inte hinner skapa en relation med patienterna (a.a). Kommunikationen mellan sjuksköterskan och patienten är en viktig faktor för att skapa en god relation i mötet i vården. Relationen till patienten hjälper sjuksköterskan att agera lämpligt i omvårdnadssituationer då sjuksköterskan haft tid att lära känna individen (Jannati et al. 2011). Enligt Hälso- och sjukvårdslagen skall vården uppfylla krav på god omvårdnad. Ett av dessa krav är att främja god kontakt mellan hälso- och sjukvårdspersonal och patienten. Sjukvårdspersonal skall se till att alla patienter får individuellt anpassad vård där information ska ges om bland annat hälsotillstånd, undersökningar och behandlingsmöjligheter (SFS 1982:763).

Det finns tydliga behov av utveckling av kunskap inom kommunikation mellan sjuksköterska och patient (Kim 2000). Efter att ha fått fram denna studies resultat valdes Hesoock Suzie Kims omvårdnadsteori för att belysa vikten av hur sjuksköterskan skall arbeta för att kunna

tillämpa en så optimal omvårdnad som möjligt (a.a). Det finns olika omvårdnadsteorier skrivna av olika teoretiker. Teorierna grundar sig på erfarenhet av omvårdnadsarbete och på hur teoretikerna uppfattar att vårdarbetet borde utföras. Olika teorier tillämpas inom sjukvården för att förbättra omvårdnaden och för att beskriva sjuksköterskans ansvarsområde (Kirkevold 2000). Klient – sjuksköterskedomänen är en av fyra domäner som tas upp i Hesook Suzie Kims omvårdnadsteori. Den handlar om relationen mellan sjuksköterskan och patienten. Informationsutbyte och samarbete behövs för att sjuksköterskan ska kunna vårda. Relationen står i centrum eftersom patienten då får möjlighet att förmedla sitt behov av hjälp och stöd. Det är viktigt att sjuksköterskan har kunskap om hur beröring, närvaro, avstånd och empati kan påverka omvårdnaden (Kim 2000). Patienter uppgav att de kände att kommunikationen var bristfällig i omvårdnadsarbetet. Detta då sjuksköterskan inte hann ge tillräckligt med information och empati till patienterna (Jangland, Gunningberg & Carlsson 2009).

Denna studies resultat visar att det var svårt att tillämpa god kommunikationen mellan sjuksköterska och patienten i stressade situationer i praktiken (Elfering et al. 2006; Olofsson et al. 2003). För att på bästa sätt skapa en effektiv kommunikation mellan sjuksköterskan och patienten i stressande situationer bör sjuksköterskan uppträda på ett lugnt och stödjande vis mot sina patienter. Sjuksköterskan måste även hinna ge klar och tydlig information för att patienterna ska känna sig trygga (Robinson, Gorman, Slimmer & Yudkowsky 2010).

Sjuksköterskan har svårt att utföra sitt omvårdnadsarbete under stress

Denna studies resultat visar att sjuksköterskor hade svårt att utföra sitt omvårdnadsarbete när de upplevde stress. (Elferings et al. 2006; Olofsson et al. 2003; AL-Kandari & Deepa 2006; Greenglass & Burke 2001; Salmond & Ropis 2005; Mäkinen et al. 2003; Sveinsdóttir et al. 2005). Sjuksköterskorna hann inte värdera, prioritera och dokumentera, så arbetsuppgifterna fick inte rätt prioriteringsordning (Elferings et al. 2006; Olofsson et al. 2003; AL-Kandari & Deepa 2006). Detta styrks av annan forskning som säger att sjuksköterskan inte hade tid att sköta dokumentationen ordentligt. Sjuksköterskorna i Trönvall, Wilhelmsson och Wahren (2004) studie lyfter fram att dokumentationen borde värderas högre. I Sverige arbetar sjuksköterskor efter omvårdnadsprocessen som innehåller observation, bedömning, planering, genomförande och utvärdering av patienter (Socialstyrelsen 2005). Det är viktigt att

omvårdnadsdokumentationen utförs ordentligt för att kunna skapa en säker patientvård (Trönvall et al. 2004).

Hesook Suzie Kim tar upp sjuksköterskans yrkesutövande, som ytterligare en domän i sin omvårdnadsteori. För att kunna göra omvårdnaden så effektiv som möjligt behövs det kunskap om hur sjuksköterskor tänker, fattar beslut och handlar i praktiken (Kim 2000). Omvårdnadsdokumentationen klargör uppgifter som ska utföras av sjuksköterskan angående patienten och hur sjuksköterskan ska bedöma patientens status. Dokumentationen ökar även säkerheten gällande information som ska rapporteras vidare från sjuksköterskan till annan vårdpersonal (Trönvall et al. 2004).

Stress i omgivningen påverkar sjuksköterskans upplevelse av omvårdnad

Stress i omgivningen, i omvårdnadsarbetet, ledde till att sjuksköterskorna i studiens resultat upplevde att deras arbetsrelaterade tillfredsställelse sänktes avsevärt, (AL-Kandari & Deepa 2006; Greenglass & Burke 2001) påverkade deras psykiska hälsa (AL-Kandari & Deepa 2006; Greenglass & Burke 2001; Olofsson et al. 2003) och omvårdnadskvalitén (AL-Kandari & Deepa 2006). Detta styrks av Aja Merchant och Hirani (2005) studie som säger att sjuksköterskor blir utbrända till följd av stress som främst kopplas till känslomässig utmattning och omvårdnadens arbetsmiljö. Hög belastning av arbetsuppgifter medförde stressupplevelser hos sjuksköterskorna vilket i sin tur ökade missnöjet (a.a). Stress till följd av att sjuksköterskorna ständigt blev avbrutna av andra åtagande i omgivningen gjorde att sjuksköterskorna upplevde frustration (Sørli et al. 2004). Enligt en studie av Maslach, Schaufeli och Leiter (2001) är omgivningsfaktorerna de som bidrog till att sjuksköterskorna blev utbrända. Hesook Suzie Kim har ytterligare en omvårdnadsdomän. Denna domän handlar om kunskap om hur fysiska, psykosociala och kulturella förhållanden i vårdarbetets omgivning som påverkar omvårdnaden. Hon menar att det är viktigt att beakta faktorer i vårdens omgivning eftersom dessa kan inverka både positivt och negativt på omvårdnaden (Kim 2000). Utbrändhet bland sjuksköterskor på grund av arbetsmiljön leder till sämre patientsäkerhet (Sorra & Nieva 2004). Sjuksköterskor som ofta utsattes för

förändringar i arbetsmiljön kände mindre arbetstillfredsställelse och hade mer sjukfrånvaro (Verhaeghe, Vlerick, Gemmel, Van Maele & De Backer 2006).

Slutsats

Denna studie har fokuserat på att beskriva sjuksköterskans upplevelse av stressrelaterade konsekvenser i sitt omvårdnadsarbete. Stress i sjuksköterskans omvårdnadsarbete ger sjuksköterskan negativa upplevelser och bidrar till negativa konsekvenser för både sjuksköterskan och patienten. Resultatet av denna studie visar hur viktigt det är att sjuksköterskor blir uppmärksammade på sambandet mellan stress och dess konsekvenser för att kunna förebygga dessa så optimalt som möjligt. Genom sjuksköterskeutbildningen lär sig blivande sjuksköterskor att se hela patienten för att till exempel inte tappa detaljer i anamnesen som kan ge skillnad för patientens framtida behandling. Det är uppenbart att en konflikt uppstår för sjuksköterskor då de i sitt yrke vill vårda men inte känner att de får tillräcklig möjlighet till det. Med denna studie vill författarna uppmärksamma vikten av hur vården styrs och hur det skapas förhållande som ger negativ stress eller andra missförhållande. De bör även vara viktigt att sjuksköterskor får utbildning i stresshantering för att minska de fysiska och psykiska konsekvenserna för sjuksköterskan. För att veta helt säkert krävs det ytterligare forskning inom detta område.

REFERENSER

*Artiklar använda i resultatet

Aja K.K., Merchant R.J. & Hirani D (2005) Registered nurses perception of work satisfaction at a Tertiary Care University Hospital. *Journal of Nursing Management*, 13, 32-39

*AL-Kandari F. & Deepa T. (2006) Adverse nurse outcomes: correlation to nurses' workload, staffing, and shift rotation in Kuwaiti hospitals. *Applied Nursing Research*, 21, 139-146.

Backman, J. (2008). *Rapporter och uppsatser*. (2 uppl.) Lund: Studentlitteratur

Berland A, Natvig G, K & Gundersen D (2008). *Patient and job-related stress: A focus group study*. *Intensive and Critical Care Nursing*, 24, 90-97.

Bohlin, M. & Robild, E. (2006). *Stressa ner*. Höganäs: Kommunlitteratur.

Bronsberg, B. & Vestlund, N. (2004). *Bränn inte ut dig*. (3 uppl.) Stockholm: Forum.

Doctare, C. (2000). *Hjärnstress: kan det drabba mig?*. Stockholm: Runa.

*Elfering A., Semmer N.K & Grebner S. (2006). Work stress and patient safety: observer-rated work stressors as predictors of characteristics of safety-related events reported by young nurses. *Ergonomics*, 49(5-6), 457-469.

Friberg, F. (2006). Att göra en litteraturöversikt. I: Linda Östlundh (2006). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s.45-70). Lund: Studentlitteratur.

*Greenglass E.R & Burke R.J. (2001). Stress and the effects of hospital restructuring in nurses. *Canadian Journal of Nursing Research*, 33, 93-108.

Gustafsson, B., Hermerén, G. & Petersson, B. (2005). *Vad är god forskningssed?: synpunkter, riktlinjer och exempel*. Stockholm: Vetenskapsrådet.

*Healy C.M & McKay M.F. (2000). Nursing stress: the effects of coping strategies and job satisfaction in a sample of Australian nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 31(3), 681-688.

Jangland E., Gunningberg L. & Carlsson M. (2009) Patients' and relatives' complaints about encounters and communication in health care: Evidence for quality improvement. *Patient Education and Counseling*, 75(2), 199-204

Jannati Y., Mohammadi R & Seyedfatemi. N (2011). Iranian Clinical Nurses' coping strategies for job stress. *Journal of Occupation Health*, 1-14.

Kim, H., S. (2000). *The nature of theoretical thinking in nursing*. 2. ed. New York: Springer.

*King K.A., Vidourek R. & Schwiebert M. (2009). Disordered eating and job stress among nurses. *Journal of Nursing Management*, 17, 861-869.

Kirkevold, M. (2000). *Omvårdnadsteorier: analys och utvärdering*. (2 uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Maslach C., Schaufeli W.B. & Leiter M.P (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 55, 397-422.

*Mäkinen A., Kivimäki M., Elovainio M. & Virtanen M. (2003). Organization of nursing care and stressful work characteristics. *Journal of Advanced Nursing*, 43(2), 197-295.

*Olofsson B., Bengtsson C. & Brink E. (2003). Absence of response: a study of nurses' experience of stress in the workplace. *Journal of Nursing Management*, 11, 251-258.

Robinson F.P., Gorman G., Slimmer L.W. & Yudkowsky R (2010) Perceptions of effective and ineffective nurse-physician communication in hospital. *Nursing Forum* 45(3), 206-216

Rosenberg, C. E. (1987). *The care of strangers : the rise of America's hospital system:* . New York: Basic Books.

Rout U.R (2000) Stress amongst district nurses: a preliminary investigation. *Journal of Clinical Nursing*, 9, 303-309.

*Rowe M.M. & Sherlock H. (2005). Stress and verbal abuse in nursing: do burned out nurses eat their young? *Journal of Nursing Management*, 13, 242-248.

Röda korset högskola (2005) http://biblioteket.rkh.se/docs/mall_granskning.pdf
Hämtad 2011-04-04

*Salmond S & Ropis P.E. (2005). Research for practice. Job stress and general well-being: a comparative study of medical-surgical and home care nurses. *MEDSURG Nursing*, 14(5), 301-309.

SFS 1982:763. *Hälso- och sjukvårdslagen*. Stockholm: Justitiedepartementet.

Socialstyrelsen (2005). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska* (Hämtad 2011-02-06). <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2005/2005-105-1>

Socialstyrelsen (2009a). *Psykosociala påfrestningar och stressrelaterade besvär* (Hämtad 2011-02-06) http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2009/2009-126-71/Documents/6_Psykosociala.pdf

Socialstyrelsen (2009b). *Samhällsekoniskt perspektiv* (Hämtad 2011-03-05) <http://www.socialstyrelsen.se/ekonomiskaanalyser/analysmetoder/samhallsekonomisktperspektiv>

Sorra J. S & Nieva V. F (2004). Hospital survey on patient safety culture. *Agency for Healthcare Research and Quality*, 04-0041

*Sveinsdóttir H., biering P. & Alfons R. (2005). Occupational stress, job satisfaction, and working environment among Icelandic nurses: a cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing studies*, 43, 875-889.

Sørli V, Kihlgren A and Kihlgren M, (2004). Meeting Ethical challenges in acute nursing care as narrated by registered nurses. *Nursing Ethics* 2004, 12(2), 133-142.

Trönvall E., Wilhelmsson S. & Wahren L.K (2004) Electronic nursing documentation in primary health care. *Journal of Clinical Nursing* 18, 310-317

*Ulrich C.M., Taylor C., Soeken K., O'Donnell P., Farrar A., Danis M. & Grady C. (2010). Everyday ethics: ethical issues and stress in nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*, 66(11), 2510-2519.

Verhaeghe R., Vlerick P., Gemmel P., Van Maele G. & De Backer G (2006). Impact of recurrent changes in the work environment on nurses' psychological well-being and sickness absence. *Journal of Advanced Nursing*, 56(6), 646-656

Willman, A., Stoltz, P. & Bahtsevani, C. (2006). *Evidensbaserad omvårdnad: en bro mellan forskning och klinisk verksamhet*. (2 uppl.) Lund: Studentlitteratur.

*Yu L.C., Mansfield P.K., Packard. J.S., Vicary J. & McCool W. (1989). Occupational stress among nurses in hospital settings. *AAOHN JOURNAL*, 37(4), 121-129

Öhrn, A. (2010) *Vårdhandboken* (Hämtad 2010-04-15)

<http://www.varldhandboken.se/Texter/Avvikelse--och-riskhantering/Lex-Maria-och-Lex-Sarah/>

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
110411	PubMed	Nurs* AND staff AND hospital AND medical errors AND stress	English	Titel/Abstract	31	Artiklarna som ej valdes var pga att det redan var utvalda, handlade ej om stress eller var utifrån ett patientperspektiv. De handlade om enbart utbrändhet, all medicinsk personal, socialarbetare, enbart kirugi-, psykiatri, medicinska sjuksköterskor, om hur huvudsjuksköterskor skulle hantera utbrändhet och enbart stress. faktorer	1. Adverse nurse outcomes: correlation to nurses' workload, staffing, and shift rotation in Kuwaiti hospitals. 2. Work stress and patient safety: observer-rated work stressors as predictors of characteristics of safety-related events reported by young nurses.
110411	PubMed	Care AND consequences AND hospital AND nurses AND stress	English, Published in the last 10 years, Nursing journals, Humans	All Fields	23	Ej valda pga att de redan var utvalda sedan	3. Stress and verbal abuse in nursing: do burned out nurses eat

						tidigare sökning, var ur ett patientperspektiv eller handlade ej om stress. De handlade om hemsjukvård, stress utlösande faktorer, läkare, enbart om specialiserade sjuksköterskor och arbetsmiljön.	their young?
110412	CINALH	Nurs* AND ethics AND stress	English	Ab Abstract	27	Ej valda då dem inte handlade om stress utan etiskt beslutfattande, enbart om läkare, anestesi sjuksköterskor, socialarbetare, kirurger, sjuksköterskestudenter, manliga sjuksköterskor, dementa, intelligenttest, hur vården på landsbygden skulle vara, ur ett patientperspektiv, transplantation, beslut gällande liv och död,	4. Everyday ethics: ethical issues and stress in nursing practice.

						karriärväg, sekretess. Vissa var redan valda sedan tidigare.	
110412	CINALH	Nurs* AND Well-being AND job stress	English	AB Abstract	9	Svarade ej till syftet då de var ur ett patientperspektiv, redan valda, handlade om vård i hemmet, faktorer för grupptänkande bland sjuksköterskor och hur nöjda de var med arbetsmiljön.	5. Research for practice. Job stress and general well-being: a comparative study of medical-surgical and home care nurses.
110412	CINALH	Nurs* AND stress AND job satisfaction AND coping strategies	English	AB Abstract	17	Ej valda då de redan var utvalda, var från ett patient perspektiv eller handlade inte om stress utan om intensivvårds sjuksköterskor, cancer patienter, psykiatri sjuksköterskor, arbetstagare i fängelse, pediatriiska sjuksköterskor, barnonkologi, telefonsupport vid	6. Nursing stress: the effects of coping strategies and job satisfaction in a sample of Australian nurses [corrected] [published erratum appears in J ADV NURS 2000 Apr; 31(4): 989].

						HIV/AIDS och vård i livets slutskede.	
110412	CINALH	Occupational AND stress AND organization AND nurs*	English	AB Abstract	20	Ej valda då de redan var utvalda, var ur ett patientperspektiv eller handlade inte om stress utan om pediatrik, intensivvård, akut respiratorisk sjukdom, arbetstillfredsställ else och frånvaro, vård i hemmet av utvecklingsstörnin g, psykiatri sjuksköterskor, socialarbetare och våld mot taxi chafförer	7. Organization of nursing care and stressful work characteristics
110412	CINALH	Negative stress AND work AND nurs*	English	AB Abstract	31	Ej valda då de redan var utvalda, var ur ett patientperspektiv eller handlade inte om stress utan om äldre vård, faktorer som påverkar sjuksköterskans förväntan av	8. Absence of response: a study of nurses' experience of stress in the workplace

						omsättning, teoretiska angreppsätt, från sjuksköterskestud erandes perspektiv, enbart psykiatri, akut sjuksköterskor, fängelse arbetare, enbart stress för huvud sjuksköterskan, stress för en undervisare. Schizofreni, familjerelationer och om knarkare.	
110412	PubMed	Burnout AND nurs* AND stress AND hospital	English, Published in the last 10 years, Nursing journals	Titel/Abstract	203	Svarar ej till syftet, handlade ej om stress utan om enbart intensivvårds sjuksköterskor, medicin sjuksköterskor, kirugi sjuksköterskor, enbart stress faktorer, palliativ vård, etisk stress, personlig stress utanför arbetet, hemsjukvård, enbart patient	9. Stress and the effects of hospital restructuring in nurses. 10. Occupational stress, job satisfaction, and working environment among Icelandic nurses: a cross-sectional questionnaire survey.

						perspektiv, sjuksköterskestudenter eller redan utvalda artiklar sedan tidigare sökning.	
110412	PubMed	Occupational AND stress AND consequences	Nursing journals, English	All Fields	30	Artiklarna som ej valdes var pga att det redan var utvalda, handlade ej om stress eller var utifrån ett patientperspektiv.	11. Occupational stress among nurses in hospital settings.
110412	CINALH	healthy lifestyle AND stress AND nurs*	English	AB Abstract	15	Ej valda då de redan var utvalda, var ur ett patientperspektiv eller handlade inte om stress utan om hälsofrämjade beteende bland afroamerikanska kvinnor, överlevande barncancer, familjehantering vid makes hjärtinfarkt, beteendemönster efter en hjärthändelse, prevention vid hjärt- och	12. Disordered eating and job stress among nurses.

						kärlsjukdomar, bota sig själv, åldrande bland baby boomers, sjuksköterskestudenter, omvårdnadsmodell och leva med någon familjemedlem med HIV.	
--	--	--	--	--	--	--	--

Bilaga 2

Artikelöversikt

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
1. Fatimah Al-Kandari & Deepa Thomas. 2006, Kuwait	Adverse nurse outcomes: correlation to nurses' workload, and shift rotation in Kuwaiti hospitals.	Syftet var att identifiera ogynnsamma faktorer som är relaterade till sjuksköterskans dagliga arbetsbelastning. Undersöka sambandet mellan ovannämnda och	Från 5 sjukhus i Kuwait. Sjuksköterskor från medicinska och kirurgiska avdelningar. Deltagarna tillfrågades från olika skift på en slumpmässigt utvald dag. 820 formulär skickades ut och 784 kom tillbaka. 415 svar var från medicinavdelningar, 342 från kirurgiska	Tvärsnittsstudie. Ett självgjord frågeformulär användes till denna studie, frågor om arbetsbelastning & omvårdnad ställdes. Data analyserades med Statistical Package for social Sciences (SPSS version 11). Det har gjorts en pilot studie innan huvudstudien.	Det rapporteras i artikeln om att sjuksköterskorna inte hann få sina raster, dem fick ta ansvar för fler patienter än dem kände att dem hade tid till. Fick för lite tid till dokumentation, kände även oro för kvalitén av omvårdnaden	Hög

		omvårdnad av patienter. Bestäm association mellan personalen, skiftrotation och sjuksköterskans ogynnsamma faktorer.	avdelningar. De övriga 27 var sjuksköterskor som arbetade på båda avdelningarna. Median åldern var 29,9, både män och kvinnor			
--	--	--	---	--	--	--

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
2. A. Elfering, N.K. & Grebner. 2006, schweiz	Work stress and patient safety: observer-rated work stressors as predictors of characteristics of safety- related events reported by young nurses.	Denna studie undersökte sambandet mellan stress och patientsäkerhet s incidenser på sjukhuset.	40 selektivt utvalda deltagare från en tidigare studie. Alla 40 deltagare var nyexaminerade sjuksköterskor. 2 st. exkluderades då de bytte arbetsplats, 10 st. försvann pga. ofullständig data. Snittåldern var 24 år och dem var heltidsanställda. Studien gjordes på 19 sjukhus i schweiz.	Sjuksköterskor förde dagbok i 1 arbetsvecka varav 5 var arbetsdagar. Data samlades in i två perioder, period 1 hade sjuksköterskan 5-6 månaders arbetslivserfarenhet och period 2 hade dem 12-18 månader arbetslivserfarenhet. Dem fick fram sitt resultat genom att koda dagböckerna.	I tabell och löpande text visar resultatet olika säkerhetsrelaterade händelser. Sjuksköterskorna rapporterade 439 situationer på en arbetsvecka. 314 av dessa var arbetsrelaterade händelser, 125 var privata händelser. De flesta säkerhetsrelaterade händelser handlade om dokumentation och nästan felmedicinering.	Hög

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
3. M. Michelle Rowe and Holly Sherlock. 2005, Philadelphia , USA	Stress and verbal abuse in nursing: do burned out nurses eat their young?	Syftet med studien var att undersöka frekvensen av verbalt övergrepp mellan sjuksköterskor. Även karaktären och konsekvenserna av de verbala övergreppen undersöks.	307 registrerade sjuksköterskor var av 213 på ett sjukhus i Philadelphia svarade. 204 var kvinnor och 9 män. Olika skift inkluderades, heltids och halvtidsanställda. Från olika avdelningar, både män och kvinnor. Från nyexaminerade sjuksköterskor upp till 20 års erfarenhet. Tillfällig personal exkluderades.	Använt sig verbal abuse scale och verbal abuse survey av Manderino & Burkly, dessa ommodifierades för att passa studien och för att sjuksköterskorna skulle hinna besvara frågorna inom 10 minuter. Den första innehöll 10 frågor om generella verbala övergrepp och den andra gjordes bara om man hade fyllt i att man var utsatt för verbalt övergrepp. Den delades in i typ, frekvens och hur stressande det var.	Resultatet visar att 96,4% någon gång blivit utsatta för verbala övergrepp. De verbala övergreppen kom från både patienter, sjuksköterskor och läkare. Dock var det mest kvinnliga sjuksköterskor som utsatte andra för verbalt övergrepp. Tiden för övergreppen varierade från några timmar till några veckor.	Hög

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
4. Ulrich C.M, Taylor C, Soeken K, O'donnell P, Farrar A, Danis M & Grady C. 2010, Pennsylvani a, Philadelphia , USA	Everyday ethics: ethical issues and stress in nursing practice.	Syftet med studien var att rapportera typ, frekvens och grad av etisk stress som sjuksköterskor na dagligen möts av.	Deltagarna kom från 4 stater i USA, 250 slumpmässigt utvalda sjuksköterskor från varje stat. Författarna skickade ut 4 mail till deltagarna och fick tillbaka 422 svar. Majoriteten som svarade var vita kvinnor i medelåldern och arbetade heltid på olika avdelningar.	Data analyserades med hjälp av SPSS. Demografisk data användes. En skala för etiska dilemma och en annan skala för stress användes.	Majoriteten svarade att dem varje dag kom i kontakt med etiskt dilemma angående patienterna, det sjuksköterskorna lyfter fram är samband mellan stress och bemmanings mönstert samt stress i samband med att skydda patientens rättigheter. Sjuksköterskorna rapporterade även att dem kände sig trötta, frustrerade och överväldigade i etiska situationer.	Hög

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
5. Susan Salmond & Patricia E. Ropis. 2005, New Jersey, USA.	Research for practice. Job stress and general well-being: a comparative study of medical-surgical and home care nurses.	Syftet med studien var att undersöka jobb stress bland medicinsk, kirurgiska och sjuksköterskor inom hemsjukvården och om hög jobb stress gav generellt välmående.	Deltagarna från den medicinska och kirurgiska avdelningar var utvalda på ett vedertaget sätt och hemsjukvårdens sjuksköterskorna valdes ut för att representera majoriteten av hemsjukvårdens sjuksköterskor. 142 deltagarna fick ett brev om vad undersökningen innebar och det var två skalor dem skulle fylla i samt demografisk data. Alla kuvert var numrerade och färgkodade beroende på vart sjuksköterskan arbetade. Studien gjordes under 1 månad. Efter att författarna hade fått tillbaka 95 svar, exkluderades 6 st. pga. Att data inte var fullständig. Vidare gjordes kvalitativa intervjuer med en	Oberoende t-test användes för att bestämma skillnaden mellan stress på den medicinska, kirurgiska avdelningen och stress på hemsjukvårdens sjuksköterskor. T-test användes även för att jämföra gruppens resultat med tidigare värderingar för professionella kvinnor. En betydelse 0,01 sattes eftersom analysen skulle kräva flera t-test och detta minskade risken för typ 1 fel.	Resultatet visade att medicin och kirurg sjuksköterskorna var mer stressade än dem som arbetade i hemsjukvården. Studien visade att många avbrott var en stressande faktor för medicin och kirurg sjuksköterskorna medans hemsjukvårdens sjuksköterskor blev stressade av vädret och arbetsmiljön.	Hög

			undergrupp sjuksköterskor av dessa 142.			
--	--	--	---	--	--	--

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
6. Healy C.M & McKay M.F. 2000, Australian	Nursing stress: the effects of coping strategies and job satisfaction in a sample of Australian nurses [corrected] [published erratum appears in J ADV NURS 2000 Apr; 31(4): 989].	Syftet med studien var att eftersträvade specifikt att förlänga tidigare studier om sjuksköterskan s stress. Genom att mäta en bred variation av coping strategier som kan användas för att hjälpa sjuksköterskor med arbetsrelaterad stress. Författarna har en hypotes om att högre nivå av stress ger humörsvägnin gar.	129 registrerade sjuksköterskor. De använde frågeformulär med öppna och slutna frågor. Det var 125 kvinnor och 4 män. 120 var utbildade och 9 st. var under utbildning. De var i ålder 20-59 och medelåldern var 36,8 år. 80 st. sjuksköterskor var från privata sjukhus, 24 st. från allmänna sjukhus, 11 st. från hemsjukvården och 7 st. från en sjuksköterskeorganisati on . Arbetserfarenheten varierade från 6 månader till 37 år och medel erfarenheten var 16 år.	4 olika frågeformulär skickades ut tillsammans med en sida med demografiska frågor. 2 st. frågeformulär handlade om coping, 1 om stress och tillfredsställelse av arbetet samt 1 om humör. Kvantitativ data analyserades med hjälp av SPSS.	Resultatet gav svar på författarnas hypotes om att hög stress gav lägre arbetsglädje. Den största stressfaktorn var arbetsbelastning i sjuksköterskans arbetsmiljö. Problem fokuserad coping användes oftast för att hantera stress och coping genom att söka socialt stöd.	Hög

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
7. Arja Mäkinen, Mika Kivimäki, Marko Elovainio & Marianna Virtanen. 2003, Finland	Organization of nursing care and stressful work characteristics	Syftet med studien var att undersöka sambandet mellan organiserad vård och stress.	1 universitet sjukhus, 1 centralsjukhus och 6 regionsjukhus. Dessa sjukhus låg i två distrikt och var med i ett större projekt "Arbete och Hälsa för sjukhus personal". Medicinska och kirurgiska avdelningar deltog och 3 av sjukhusen arbetade efter ett 3 skifts system. 30 avdelningssjuksköterskor svarade, alla avdelningar som hade bytt avdelningssjuksköterska under de senaste 3 åren exkluderades samt avdelningar som hade slagits ihop, delats upp eller omstrukturerats. Tillslut var 27 avdelningar med i studien.	Data samlades in genom att frågeformulär mailades till avdelningssjuksköterskan och telefon intervjuer gjordes	Resultatet visar att stress var mer vanligt på de större avdelningarna. De visar även att den primära omvårdnaden användes mer på den kirurgiska avdelningen än den medicinska. Primär vård innebar att man som patient hade en och samma sjuksköterska under hela dennes arbetspass.	Hög

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
8. Brita Olofsson, Claire Bengtsson & Eva Brink. 2003, Sverige	Absence of response: a study of nurses' experience of stress in the workplace	Syftet med studien var att lyfta fram sjuksköterskors upplevelser av stress samt känslor och värderingar från stress på arbetet.	Svenska sjuksköterskor på en rehabiliteringsklinik tillfrågades för studien. Det skickades ut informationsblad, 4 sjuksköterskor ville delta. Intervjuerna gjordes under 2 månaders tid. Dem var semistrukturerade med öppna frågor, man fokuserade på tankar och känslor om stress.	Författarna har använt sig av grounded theory (GT) för att få fram individuella perspektiv. Intervjuer gjordes med hjälp av bandinspelningar. Fanns ingen bakomliggande hypotes.	Resultatet är baserat på sjuksköterskans upplevelse av negativ stress. Huvudkategorin som togs fram blev, avsaknad av svar. En stor brist som kom fram var att sjuksköterskorna inte kände sig uppskattade för arbetet dem utförde. Resultatet visade även att detta gav negativa känslor och upplevelser på arbetet.	Hög

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
9. Esther R. Greenglass & Ronald J. Burke. 2001, Canada	Stress and the effects of hospital restructuring in nurses.	Studien syfte är att lyfta fram omfattningen om stress och utbrändhet hos sjuksköterskor under omorganisering på sjukhuset.	Ett anonymt frågeformulär mailades ut till 3892 sjuksköterskor på sjukhus i Ontario, Canada. Ett data program gjorde ett slumpmässigt urval. 1363 svar kom tillbaka.	Det användes tre olika huvudkategorier; utbrändhet, påverkan av omorganisering, arbetsosäkerhet och arbetstillfredsställning. Det användes en MBI skala för att mäta olika sorters utbrändhet. De använde även sig av mätning genom restructuring initiatives index (RII) som innefattar två olika modeller.	Studien visar att 3 stressorer; arbetsbelastning, olegitimerad personal och att man blir ersatt av en sjuksköterska med mer erfarenhet, var relaterade till utbrändhet och psykosomatiska resultat.	Hög

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
10. Herdís Sveinsdóttir, Páll Biering & Alfons Ramel. 2005, Island	Occupational stress, job satisfaction, and working environment among Icelandic nurses: a cross-sectional questionnaire survey.	Syftet med studien var att undersöka vilka faktorer som bidrar till arbetsrelaterad stress bland Isländska sjuksköterskor som arbetade inne och utanför en sjukhus miljö.	2234 legitimerade sjuksköterskor fanns med från början sen valdes 522 slumpmässigt ut. 219 svarade. Frågeformulär skickades via e-mail och en påminnelse skickades efter 4 veckor och sen efter 3 månader. Medelåldern var 42,5 år. 3 deltagande var män och kvinnor. Deltagarna delades upp i 2 grupper; sjuksköterskor som arbetade inne på sjukhus och dem som arbetade utanför. 9 st. exkluderades då de inte uppgett information om sin arbetsplats. Av dem kvarstående 206 sjuksköterskorna arbetade 72 st. utanför sjukhuset och resterande inne på sjukhus.	Det är en tvärsnittsstudie. Författarna använde sig av SPSS för att mäta data. För att undvika typ 1 fel användes en signifikans på 0.0017 (0.05/28).	Faktorer som bidrar till arbetsrelaterad stress var att sjuksköterskorna hade för många arbetsuppgifter, otillräcklig kommunikation, otillräcklig feedback på utfört arbete, otillräckliga resurser att arbeta med och att det var svårt att koppla bort arbetet när dem kom hem. Det som sjuksköterskorna var mest nöjda med var kollegor och chefssjuksköterskorna. Det man var minst nöjd över var lönen och möjligheter till befodran.	Hög

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
11. Lucy C, Yu, Phyllis Kernoff Mansfield, John S. Packard, Judith Vicary & William McCool. 1989, New York, USA	Occupational stress among nurses in hospital settings.	Syftet med studien var att identifiera de specifika jobb stressorer för sjukhus sjuksköterskor inom 10 kliniska område och se sambandet mellan närvaro av stressorer och uppfattning av stress.	Deltagarna i studien var slumpmässigt utvalda från en lista över legitimerade sjuksköterskor. Åldersintervallen var mellan 21-55 år och man skulle arbeta inom sjukvården. 5000 sjuksköterskor fick ett informationsbrev, en påminnelse kom efter 3 veckor med posten och 952 st. svarade. Sjuksköterskorna var från olika avdelningar och majoriteten var kvinnor.	3 st. mätskalor tog fram av forskar teamet. Den ena skalan visade vart dem arbetade. Skala 2 tog upp stress på arbetsplatsen och den 3:e tog upp stresslösa faktorer på arbetet.	Stresslösande faktorer som dem kom fram till var att sjuksköterskan hade många olika uppgifter att hålla reda på, det var svårt att förutse dagen och många olika viktiga saker fångade sjuksköterskans uppmärksamhet samtidigt. Resultatet visar också att högst stressnivå uppnåddes på hjärtavdelning, medicin avdelningen, kirurg avdelning, akutavdelningen och administrerings avdelningen.	Hög

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
12.Keith A. King, Rebecca Vidourek & Michelle Schwiebert. 2009, Ohio, USA	Disordered eating and job stress among nurses.	Syftet med studien var att undersöka ätstörnings uppförande hos sjuksköterskor.	Ett mail skickades ut till 1000 slumpmässigt utvalda legitimerade sjuksköterskor i Ohio. 435 sjuksköterskor svarade. De flesta sjuksköterskor var 31 år och äldre. De flesta hade arbetat 40 år eller mindre.	SPSS användes för att analysera data. För att minska risken för typ 1 fel användes en signifikans nivå på 0.05.	Resultatet visar att sjuksköterskor som var mer stressade hade ätstörningar medan de som var mindre stressade inte hade samma problem.	Hög

Bilaga 3

Mall för granskning av vetenskapliga artiklar

Detta är ett hjälpmedel för att bedöma vetenskapliga artiklars kvalitet och användbarhet för Dina studiesyften. Besvara inte kriterierna med endast Ja eller Nej. Motivera alltid Din bedömning. Alla frågor är inte relevanta för alla artiklar.

<p>Detta är ett hjälpmedel för att bedöma vetenskapliga artiklars kvalitet och användbarhet för Dina studiesyften. Besvara inte kriterierna med endast Ja eller Nej. Motivera alltid Din bedömning. Alla frågor är inte relevanta för alla artiklar. Börja med slutet!</p> <p>1. Konklusion och/eller diskussion. (eng. Conclusion/discussion)</p>	<p>Egna anteckningar</p>
<p>Försök att inledningsvis skapa Dig en uppfattning om forskarens konklusioner och/eller diskussion. Det ger dig en utgångspunkt i den fortsatta läsningen. Det är viktigt att veta vad presentationen av artikeln ska leda till för att kunna bedöma relevansen i vad som representerar underlaget för forskarens argumentation.</p> <p>a) Vilka resultat dominerar diskussionen och/eller konklusionen? b) Formulera Din uppfattning om konklusionen/diskussionen. Det kommer att vara en värdefull utgångspunkt i Din vidare läsning.</p>	
<p>2. Syfte (eng. Purpose, Aim)</p> <p>a) Vad är syftet med studien/undersökningen? b) Finns det några specifika frågeställningar formulerade? c) Verkar det rimligt i förhållande till Din egen utgångspunkt?</p>	
<p>3. Bakgrund (eng. Introduction, Background, Literature review, Conceptual framework)</p>	

- a) Refererar författaren till tidigare forskning? Om ja, vilken?
- b) Presenteras en teori som utgör ramen för studien? Om ja, vilken/vilka?
- c) Finns viktiga termer och/eller begrepp definierade? Om ja, vilken/vilka?
- d) Förtydligas eller förklaras det i bakgrunden varför denna studie är nödvändig? Om ja, med vilka argument?
- e) Beskriver forskaren sin egen förståelse eller sitt eget synsätt (viktigt i studier med kvalitativa data). Om ja, hur?
- f) Verkar bakgrunden rimlig i förhållande till Din egen utgångspunkt och författarens syfte?

Detta förstår jag inte: _____

4. Metod (eng. Method: Study setting, Sample, Participants, Procedure, Intervention)

- a) Vilken typ av studie utfördes (ex. experiment. hermeneutisk textanalys)?
- b) I vilken miljö genomfördes studien ex. sjukhus, skola, laboratorium)?
- c) Urval (vem, vilka, vad undersöktes)? Beskrivs ev. försökspersoner, var de unika på något sätt eller "normaltyper".
- d) Hur gick man tillväga för att välja deltagare/försökspersoner (ex. slumpmässigt urval, konsekutivt, strategiskt urval)?
- e) Hur många deltagare/försökspersoner ingick i studien?
- f) Erhölls godkännande från etisk kommitté? Beskrivs det hur försökspersonernas identitet skyddades och frivillighet garanterades?
- g) Hur gick datainsamlingen till (ex. mätningar, enkäter, intervjuer, observationer)?
- h) Verkar metoden för datainsamlingen och ev. val av försökspersoner rimliga och relevanta i förhållande till Din egen utgångspunkt och forskarens syfte?
- i) På vilket sätt analyserades materialet (statistiska metoder, begreppsanalys, viss tolkningsmetod etc)?
- j) Användes beskrivande statistik (tabeller, figurer, stapeldiagram etc) och/eller statistiska analyser? Om ja, vilka?
- k) Vid statistisk analys, vilka variabler undersöktes?
- l) Beskrivs hur validitet och reliabilitet (kvantitativa analyser), trovärdighet och överförbarhet (kvalitativa analyser) säkerställts?
- m) Tycker Du att metodavsnittet ger en tydlig beskrivning av tillvägagångssättet? Skulle det vara möjligt att göra om (replikera) studien genom att följa metodbeskrivningen?
- n) Verkar metoden som helhet rimlig i förhållande till Din egen utgångspunkt och forskarens syfte? Finns det svagheter av betydelse för just Dina syften?

Detta förstår jag inte: _____

5. Resultat (eng. Results, Findings)
a) Beskriv resultaten av undersökningen. b) Om statistiska analyser använts identifiera de resultat som är statistiskt signifikanta och ange signifikansnivån. c) Vid tolkande analyser, ange teman och/eller kategorier. Verkar resultaten logiska, tillförlitliga och trovärdiga?
6. Diskussion och/eller konklusion (eng. Discussion, Conclusion, Implications for further research)
Läs nu diskussion och konklusion igen. a) Vilka slutsatser drar forskaren? b) Vilka begränsningar diskuterar forskaren? c) Räkna upp förslag på fortsatt forskning, forskarens och/eller egna. d) Verkar detta rimligt i förhållande till Din egen utgångspunkt och forskarens syfte?
7. Innebörden av studien för den praktiska vården (eng. Clinical implications, Implications for practice)
a) Vilka resultat kan ha betydelse för den praktiska vården enligt forskaren? b) Anser Du att resultaten är lämpliga att omsätta i praktiskt vårdarbete? Om ja, i vilken miljö? c) Hur skulle användandet av dessa resultat förändra arbetet på Din avdelning? Beskriv utifrån tidsaspekter, arbetsbelastning, ekonomi, juridiska och etiska aspekter, kvalitet för vem/vilka grupper.
8. Sammanfattande helhetsbedömning
a) Syftet: varför har undersökningen gjorts? b) Genomförandet: på vilket sätt har undersökningen gjorts?

Kvaliteten: hur bra anser du att undersökningen är?
d) Relevans: är denna studien relevant för dina patienter?

Detta förstår jag inte: _____

