



EXAMENSARBETE

Våren 2013

Sektionen för hälsa och samhälle

Sjuksköterskans förebyggande åtgärder avseende alkoholmissbruk

Författare

Jasmin Dzanic

Josefine Swenson

Handledare

Anna Pålsson

Examinator

Lars Axelsson

Sjuksköterskans förebyggande åtgärder avseende alkoholmissbruk

Författare: Jasmin Dzanic och Josefine Swenson

Handledare: Anna Pålsson

Litteraturstudie

Datum: 2013-01-17

Sammanfattning

Bakgrund: Enligt *World Health Organisations* världshälsorapport bidrar alkohol till mer än 9% av sjukdomsorsakerna i Europa och vållar 1,8 miljoner dödsfall årligen i hela världen. Alkohol har alltid varit och är än idag ett av världens största samhälls- och sjukvårdsproblem. I Sverige är det mer än sex tusen personer som dör i alkoholrelaterade sjukdomar per år, vilket motsvarar lika många dödsfall som i tobaksrelaterade sjukdomar. Alkoholproblematiken tas därför upp i litteraturstudien.

Syfte: Att beskriva vilka förebyggande åtgärder en sjuksköterska kan erbjuda personer för att de ska undvika att missbruka alkohol. **Metod:** Arbetet är en allmän litteraturstudie baserat på kvalitativa och kvantitativa artiklar. **Resultat:** Okunskap och dålig utbildning skapade en osäkerhet hos sjuksköterskan, vilket kunde resultera i att de inte vågade ingripa när de mötte personer som hade ett alkoholmissbruk. Tidigt ingripande hade enligt studier en viktig uppgift då det visade sig att en tidig intervention oftast förhindrade ett skadligt intag av alkohol i framtiden. Det viktigaste och kanske tuffaste steget för en sjuksköterska var att våga uppmärksamma skadligt alkoholintag hos en patient och att det helst skulle vara en rutin i sjuksköterskans arbete.

Nyckelord: Förebyggande, prevention, alkohol, sjuksköterska, okunskap, missbruk.

A nurse's preventive measures regarding alcohol abuse

Author: Jasmin Dzanic & Josefine Swenson

Supervisor: Anna Pålsson

Literature review

Date: 17th January 2013

Abstract

Background: According to the *World Health Organization* more than 9% of the disease-causes in Europe are caused by alcohol and more than 1.8 million people in the world die annually because of high alcohol consumption. Alcohol has always been and will always be regarded as a problem for the society and health. Only in Sweden more than six thousand people die annually in alcohol-related diseases, putting it on the same level as tobacco-related death-causes. The problems with alcohol are therefore discussed in this exam. **Aim:** To describe what preventive actions a nurse can offer to persons that may develop an abuse for alcohol. **Methodology:** This work is a general literature review in Swedish based on qualitative and quantitative articles from various databases. **Results:** Ignorance and the lack of education caused insecurity for the nurse resulting in fewer or no interventions for persons with alcohol-abuse problems. Early intervention has according to studies exposed its importance often preventing an unhealthy consumption of alcohol in the future. One of the most important and toughest steps for a nurse is to dare pointing out the high alcohol-consumption for a person and turning that practice into a routine.

Keywords: Prevention, alcohol, nurse, ignorance, abuse.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

BAKGRUND	5
SYFTE	8
METOD	8
<i>Design</i>	8
<i>Urval</i>	8
Undersökningens genomförande	8
RESULTAT	10
Okunskap, relationer och integritet.....	10
Tidigt ingripande.....	11
Anhöriga och sjuksköterskans positiva attityd	12
DISKUSSION	13
Metoddiskussion	13
Resultatdiskussion.....	15
<u>Slutsats</u>	18
REFERENSER	20

Bilaga 1 Röda Korsets Granskningsmall

Bilaga 2 Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Bilaga 3 Artikelöversikt

BAKGRUND

Under 1500-talet började alkoholmissbruk visa sig som ett hälsoproblem i samhället. I början på 1900-talet konsumerade svenska folket alkohol så kraftigt, att det ansågs som ett allvarligt samhällsproblem (Lindberg, 2012). Läkarkåren bildade då en kommitté, för att där försöka komma fram till åtgärder mot alkoholmissbruket. Kommitténs arbete ledde bland annat till att begränsa alkoholen (Helling, 1987). Genom att införa ransonering på alkoholprodukter, den så kallade motboken, kunde befolkningens alkoholkonsumtion hållas under kontroll (Lindberg, 2012). Motboken avskaffades år 1955 på grund av att det framkommit att konsumtionen av alkohol inte var obetydligt lägre än i andra länder som inte förde ett likadant system med ransonering (Elmér, 1999).

I Sverige är det mer än sex tusen personer som dör i alkoholrelaterade sjukdomar, som exempelvis skrumplever, levercirros och i trafikolyckor varje år, vilket motsvarar lika många dödsfall som i tobaksrelaterade sjukdomar. Av direkt alkoholinverkan, exempelvis alkoholförgiftning är det 150 personer som dör årligen. Dödsantalet är ett självklart problem för samhället och bör sänkas för att öka livslängden och livskvalitén för individerna men också för att exempelvis öka trafiksäkerheten (Agerberg, 2004). Alkoholrelaterade sjukdomar och problem skapar inte enbart hälsoproblem utan också ekonomiska belastningar för samhället. Att utföra primärpreventiva insatser är mer kostnadseffektivt än att behandla personer med alkoholmissbruk i ett senare skede. Exempelvis ger sekundärprevention en beräknad vinst på sex tusen kronor per patient (Pellmer & Wramner, 2007). Ordet prevention innebär att förebygga uppkomsten av sjukdomar och skador hos friska individer (Nationalencyklopedin, 2012). Alkoholen bidrar således till en stor del av socialtjänstens och sjukvårdens omkostnader och har en komplicerad plats i vårt samhälle (Lauritzson, 2005).

I en undersökning från 2012 som gjordes av Systembolaget, framkom det att försäljningen av alkohol ökade med minst 6% per år sedan 2009. Socialstyrelsens rapport (2012) och Sveriges Radios granskning (2008) visade att antalet fall med alkoholrelaterat missbruk ökat (Socialstyrelsen, 2012; Sveriges Radio, 2008). Det är dock värt att nämna att alkoholproblem inte enbart är knutna till Sverige utan hela världen.

Enligt *World Health Organisations* världshälsorapport bidrar alkohol till mer än 9% av sjukdomsorsakerna i Europa och orsakar 1,8 miljoner dödsfall årligen i hela världen (Pellmer &

Wramner, 2007; Rassool & Rawaf, 2008). Alkohol har alltid varit och är än idag ett av världens största samhälls- och sjukvårdsproblem (Rassool & Rawaf, 2008).

Folkhälsoinstitutets rapport ”*Alkohol och hälsa*” (2005) menar att måttligt drickande som inte påverkar den egna hälsan, innebär låg regelbunden konsumtion utan någon som helst berusningspåverkan (Mattzon, 2007). Riskkonsumtion påverkar däremot hälsan och medför enligt forskare en konsumtion som överstiger 4 styckna standardglas per vecka (Mattzon, 2007). Ett standardglas motsvarar 12 gram ren alkohol och motsvarar exempelvis ett glas vin eller en liten burk (33 centiliter) starköl. Tio till femton procent av männen och fem till tio procent av kvinnorna är riskkonsumenter av alkohol (IQ, 2012). Missbruk av alkohol orsakar psykisk eller kroppslig skada men det behöver inte innebära att personen har utvecklat ett beroende (Mattzon, 2007).

För att definiera missbruk enligt DSM-IV (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th. Edition*), som är en manual till psykiatriska sjukdomstillstånd och störningar, så måste ett av fyra följande kriterier uppfyllas (Agerberg, 2004):

1. Upprepad användning av drogen (t ex alkoholen) – leder till misslyckad fullföljning av arbetet, skolan etc.
2. Användning av drogen när det kan medföra fysisk skada (t ex bilkörning)
3. Kontakt med lagen på grund av droganvändningen.
4. Fortsatt användning trots sociala problem

Missbruk och beroende förknippas med varandra eller används som synonymer men ett beroende har enligt DSM-IV egna kriterier. Ett beroende är en felanpassad användning av alkohol genom att individen behöver mer alkohol för att få samma effekt av berusningen, har en utvecklad abstinens vid avbruten konsumtion, inte har kontroll över alkoholintaget, misslyckats med att sluta dricka, investerar mycket tid i att skaffa alkoholen, deltar inte i sociala aktiviteter och fortsätter använda alkoholen trots vetskapen om dess skadliga effekter. Tre av sju kriterier ovan måste uppfyllas för att en person ska räknas som beroende (Agerberg, 2004).

Beroende och missbruk är alltså två olika tillstånd. Ett beroende är noga definierad enligt DSM-IV och inkluderar även strategier för att motverka det medan missbruk är vagare definierat. En ungdom som dricker en gång i veckan missbrukar alkohol och har troligen inte hunnit utveckla ett beroende, medan en kvinna i medelåldern med samma alkoholvanor kan klassas som beroende.

Ett beroende skapas inte under en dag utan det krävs ett regelbundet intag av alkohol under flera år (Agerberg, 2004).

Svenska folket har tagit efter fransmännen med att dricka vin till lunch och middag och har även börjat ta efter amerikanerna med att ta en drink efter jobbet. Därtill tillkommer det traditionella svenska intaget av alkohol under helgerna (Mattzon, 2007). Svenskarna har på så sätt gått från enbart traditionellt alkoholintag på helgen (stod helgdrickande innan) till nästan dagligt alkoholintag. Alkoholen är viktig för många på det sättet att det bidrar till avslappning, fest och glädje. För andra bidrar det till förnedring, våld, sjukdom, våldsbrott eller död genom alkoholförgiftning eller trafikolyckor (Lauritzson, 2005).

Redan ett glas vin eller en öl kan påverka vår hjärna men oftast så märker vi inget av det eftersom den normala kemikaliebalansen i kroppen återställs efter ett dygn. Om vi däremot fortsätter att dricka hinner hjärnan aldrig vila och återhämta sig, vilket långsamt skapar ett beroende. (Agerberg, 2004).

Alla droger påverkar vårt medvetande, det vill säga vår hjärna. Hjärnan är ett komplicerat organ med utskott som sammanbinder nervceller. Enligt Miki Agerbergs tolkning av Koob (2004) sker kommunikationen mellan utskotten genom kemikalier, även kallad signalsubstanser. Det finns mer än femtio olika signalsubstanser med serotonin och dopamin som de mest kända exemplen. Det som händer när vi dricker alkohol är att vi tillför nya signalsubstanser till vår kropp för att påverka signalöverföringen mellan våra celler (Agerberg, 2004). Alkohol påverkar vår hjärna genom att gå på vårt belöningssystem som ger oss en känsla av välbefinnande. När vi konsumerar alkohol påverkas belöningssystemet i vår hjärna positivt och det ger oss i sin tur en känsla av välbefinnande vilket ofta leder till upprepat alkoholintag (Thurang, 2012).

Att rädda liv, förbättra individernas tillvaro och på ett aktivt sätt förebygga hälsorisker är en viktig arbetsuppgift för sjuksköterskan (Socialstyrelsen, 2012). Målet kan uppnås genom att sjuksköterskan aktivt arbetar förebyggande för att motverka att en hälsoskadlig alkoholkonsumtion utvecklas hos personerna, som i värsta fall kan leda till ett kraftigt utvecklat alkoholberoende.

SYFTE

Syftet var att beskriva vilka förebyggande åtgärder en sjuksköterska tidigt kunde erbjuda personer för att de skulle undvika att missbruka alkohol.

METOD

Design

Arbetet utfördes som en allmän litteraturstudie vilket skapade ett underlag för att kritiskt kunna granska kunskapsområdet (Friberg, 2006). I litteraturstudien inkluderades primära källor. Det gjordes för att bilda sig en egen uppfattning och få en utökad förståelse för det valda ämnet (Polit & Beck, 2008).

Urval

Urvalet bestod av kvalitativa och kvantitativa artiklar från databaserna Cinahl, Pubmed, Psycinfo, Sociological Services Abstract och ERIC. Sökorden som användes var *abuse, alcoholic, alcohol*, addiction, family, support, intervention, nurse, nurs*, support, sober, wellness, counseling* och *school nurse*. Inklusionskriterierna var att artiklarna skulle vara vetenskapligt granskade, vara på engelska, svenska eller tyska och handla om alkohol samt sjuksköterskans stödinsatser och förebyggande åtgärder. Informationen i artiklarna var huvudsakligen ur ett sjuksköterskeperspektiv men artiklar med ett patientperspektiv exkluderades inte eftersom de innehöll även information som var användbart för resultatet. Artiklar som var äldre än tio år, handlade om droger, HIV, sjuksköterskans missbruk, och alkoholrelaterat våld exkluderades.

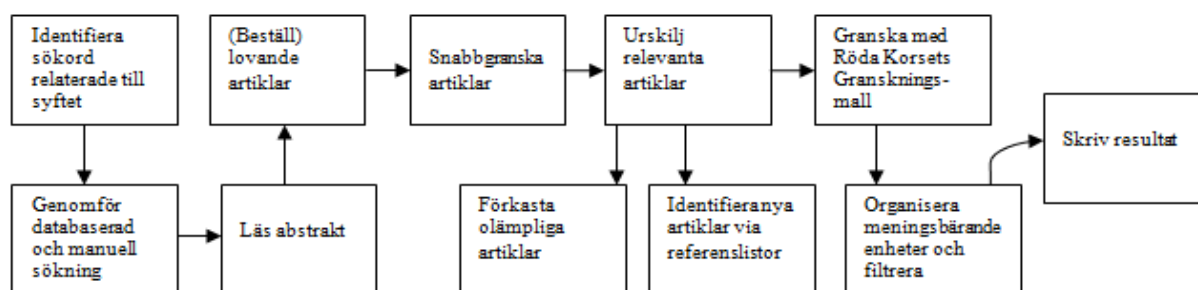
Undersökningens genomförande

För att utföra litteraturstudien användes en modifierad version av Polit & Becks flödesschema. Resultatet från flödesschemat gav författarna en grund i beslutsfattningen om den inhämtade informationen var relevant, lämplig och om den borde användas i arbetet (Polit & Beck, 2008).

Cirka tjugo artiklar snabbgranskades och tolv skiljdes ut. De urskiljda artiklarna granskades sedan med hjälp ut av Röda Korsets granskningsmall för att grundligt utvärdera data från artiklarna och få svar på syftets frågeställningar (Polit & Beck, 2008). Analysen av alla artiklar genomfördes av

författarna för att bilda sig en uppfattning om innehållet för att sedan kunna utväxla tankar och åsikter kring resultatet. Artiklarnas information värderades och sorterades efter deras relevans för arbetet. Vissa av artiklarna kom fram till samma resultat medan andra gav helt ny information till arbetets resultat. Tolv artiklar blev godkända eftersom de gav användbar information till arbetet, medan tio förkastades eftersom de inte innehöll information som svarade på syftet.

För att få en överblick över det valda materialet, sorterades artiklarna in i kategorier samtidigt som författarna bedömde artiklarna efter dess vikt för arbetet. Meningsbärande enheter sorterades därefter systematiskt ut och liknande resultat fogades samman. Att sjuksköterskorna och personerna har dålig utbildning inom området, att sjuksköterskan inte vågar ingripa eller saknar stöd från ledningen är exempel på slutsatser som många artiklar kommit fram till. Slutsatserna skrevs sedan in i arbetets resultat och finslipades för att skapa en lättläst text och en röd tråd.



Modifierat flödeschema (Polit & Beck, 2008) enligt vilket arbetet utfördes efter

Etiska överväganden

Etiska överväganden utfördes av författarna under granskningen med hjälp av Röda Korsets granskningsmall för att se om det på något sätt har skapat etiska problem för de medverkande.

När det gäller etik hade arbetet som krav att använda sig av material som är granskat av etiska kommittéer. Samtliga artiklar var gjorda, respekterade de medverkandes självbestämmande, värdighet, integritet och drog inte nytta av deras sårbarhet (Stryhn, 2007). Artiklar som ej uppfyllde kraven förkastades och informationen uteslöts från arbetet.

De intervjuade personerna i artiklarna, förväntades ha fått informationen om rätt att avbryta sitt deltagande när som helst under medverkandet.

RESULTAT

Resultatdelen är uppdelad i tre huvudkategorier. *Okunskap, relationer och integritet* är den första kategorin och berättar hur rädsla för patienters reaktioner och dålig motivation från sjuksköterskans sida samt okunskap kan leda till att ingen intervention genomförs.

Tidig intervention är den andra kategorin som berättar hur viktigt det är att ingripa tidigt och åtgärda, på det sättet undvika att missbruk eller beroende av alkohol uppstår hos personer.

Den tredje kategorin handlar om *anhöriga och sjuksköterskans positiva attityd* och förklarar hur och varför anhöriga måste vara delaktiga i processen och varför en positiv attityd av sjuksköterskorna är en viktig del av återhämtningsprocessen eller preventionen.

Okunskap, relationer och integritet

Okunskap och dålig utbildning skapade en osäkerhet hos sjuksköterskan, vilket resulterade i att han eller hon inte vågade ingripa när de mötte personer som hade ett alkoholmissbruk (Lacey, 2009; Lock et. al, 2002; Rassool & Rawaf, 2008). Ett exempel på bristfällig utbildning var att sjuksköterskan inte visste gränsvärdena för när alkoholintag blev skadligt, vilket gjorde henne eller honom mer osäker på att utföra en intervention hos personen (Borup & Holstein, 2010; Lock et. al, 2002; Sieck et. al, 2004) Ett annat exempel var att många sjuksköterskestudenter inte förstod att alkoholberoende inte hade något med personens vilja att göra (Martinez & Murphy-Parker, 2003). Det vill säga att det inte är upp till patienten att välja sluta dricka. För beroendet är neurokemisk, och på det sättet djupt förankrad i vår hjärna (Martinez & Murphy-Parker, 2003).

Det flesta sjuksköterskor frågade personerna de träffade om deras alkoholvanor vid nyregistrering. I de flesta fall var det den enda gången de tillfrågades. Därefter togs inte alkoholkonsumtionen upp mer med personerna förrän det utvecklades till ett seriöst hot mot deras hälsa (Freeman et. al, 2011; Lock et. al, 2002; Martinez & Murphy-Parker, 2003). Endast erfarna sjuksköterskor vågade ingripa oftare i ett tidigt skede, än nyblivna sjuksköterskor (Tsai et. al, 2010).

Många sjuksköterskor vågade inte heller ingripa för att de kände rädsla för eventuellt kommande negativa reaktioner hos patienterna (Indig et. al, 2009; Lacey, 2009; Lock et. al, 2002; Pirskanen et. al, 2006; Roche & Freeman, 2004). Enligt Tsai et. al (2010) kan en anledning vara att sjuksköterskan inte ville skada de sociala banden mellan familj och patient, eller mellan sjuksköterska och patient. Några sjuksköterskor upplevde att en utfrågning om alkoholvanorna kändes oprofessionellt av patienterna (Lacey, 2009).

Över lag uppfattade många sjuksköterskor att alkoholmissbruk var ett mycket svårt ämne att hantera i mötet med patienten, eftersom många sjuksköterskor upplevde det som genant att fråga patienterna om deras alkoholvanor (Lacey, 2009). I en annan studie skrevs det om hur en sjuksköterska blev anmäld till patientnämnden, för att hon vågade fråga om patientens alkoholkonsumtion. Det kan vara en anledning till varför sjuksköterskorna helt enkelt inte ville vidta några åtgärder när det gällde patienters alkoholvanor (Lock et. al, 2002).

Även om sjuksköterskorna hade en bra utbildning för att ingripa, visade en studie att det inte räckte (Tsai et. al, 2010). Några avdelningar hade en ledning som inte tyckte att det var ett prioriterat ämne, vilket gav sjuksköterskorna dålig motivation för att hjälpa personerna med alkoholproblem. Det krävdes uppbackning från avdelningen för att sjuksköterskorna skulle känna sig motiverade till att påbörja åtgärder (Ford et. al, 2009; Freeman et. al, 2011; Tsai et. al, 2010).

Tidigt ingripande

Yngre personer hade svårt för att se alkohol som ett starkt beroendeframkallande ämne, även om de var medvetna om att beroendepotentialen kunde vara förödande (Martinez & Murphy-Parker, 2003). Dessutom tyckte många ungdomar att deras kunskap om alkohol var tillräcklig och inte behövde utvecklas (Borup & Holstein, 2010).

Ett barns föräldrar har en av de viktigaste rollerna när det gäller alkoholvanor hos sina barn. Ungdomar som hade dålig kontakt med sina föräldrar var mer benägna att inta farliga ämnen exempelvis alkohol än ungdomar vars föräldrar hade mer koll på dem (Pirskanen et. al, 2006).

Förutom föräldrarna hade skolsköterskan en central roll inom preventivt arbete med alkoholmissbruk hos ungdomar. Sjuksköterskans uppgifter innebar att informera ungdomarna om farorna med alkohol och informera dem om konsekvenserna med att inta stora mängder alkohol.

Sjuksköterskan skulle agera i ett tidigt skede för att förebygga en skadlig alkoholkonsumtion som ansågs kunna utvecklas till ett missbruk (Pirskanen et. al, 2006). Ingripandet hade enligt studier en viktig uppgift då det visade sig att en tidig intervention oftast förhindrade ett skadligt intag av alkohol i framtiden. Risken att utveckla ett beroende senare i livet minskades på det sättet. (Roche & Freeman, 2004; Tsai et. al, 2010). Missbruk är lättare att behandla än ett beroende då patienterna vid det senare hade mycket svårare för att ta sig ur problemet på egen hand (Martinez & Murphy-Parker, 2003).

Förutom skolsköterskan hade även akutsjuksköterskan en större roll för att förhindra och förebygga alkoholmissbruk eftersom hon ofta kom i kontakt med ungdomar och vuxna som hade druckit för mycket och hamnat på akuten. Att informera i den situationen och ingripa var ett effektivt sätt att förebygga framtida komplikationer gällande missbruket (Tsai et. al, 2010).

Genom att förmedla på skolan, akuten eller inom primärvården om överdrivet och skadligt alkoholintag, visade sig vara ett bra sätt att ingripa på i en persons dåliga livstilsvanor, för att avvärja att andra hälsoproblem uppkom på grund av alkoholen (Lock et. al, 2002). Det hade också visat sig att undervisningen om alkohol till ungdomar, borde inkludera strategier som innefattar att ändra ett negativt beteende kring alkoholen och utveckla det sociala motståndet för att bättre kunna motstå grupptricket (Borup & Holstein, 2010).

Anhöriga och sjuksköterskans positiva attityd

Att utveckla en positiv attityd till alkoholintervention var också en viktig byggsten för sjuksköterskans arbete, eftersom det gav förmågan att jobba med missbrukare eller beroendepatienter på ett mer ambitiöst och tillägnat sätt (Martinez & Murphy-Parker, 2003). Sjuksköterskans sätt att vara, och det goda bemötandet hon utstrålade gentemot sina patienter som missbrukade alkohol, hade visat sig spela en betydande funktion när det gällde förmedla att alkoholintaget behövde minskas. Sjuksköterskan skulle inge förväntningar på förbättringar, visa värme och omsorg, uppmärksamma patienterna, lyssna och ha en förståelse, samt stimulera patienten till en förbättrande livsstil. Det är centrala faktorer som inverkar på patientens framsteg (Martinez & Murphy-Parker, 2003).

Konkret skulle en sjuksköterska kunna bidra till åtgärder genom att föra konstruktiva samtal med föräldrar för att påpeka och få de delaktiga i sina barns alkoholvanor (Pirskanen et. al, 2006). Det

viktigaste och kanske tuffaste steget var att våga uppmärksamma alkoholintaget och det borde helst vara en rutin i sjuksköterskans arbete (Freeman et. al, 2011; Lacey, 2009). Det var av stor vikt att ungdomarna vid samtalen inte fick glömmas bort genom att också lyssna på dem och deras föräldrar utan att stigmatisera någon (Sieck et. al, 2004). Sjuksköterskan borde vara ett föredöme och ha goda kunskaper, som hon kunde förmedla till ungdomarna på skolan och akutmottagningarna, genom att förtydliga och berätta vilka negativa effekter en hög alkoholkonsumtion kan ha samt att erbjuda undersökningar och stöd för att förebygga missbruk (Lacey, 2009; Pirskanen et. al, 2006). Sjuksköterskan skulle vara positivt inställd till att hjälpa och gärna föreslå hobbyn, sporter eller andra aktiviteter, som ungdomarna kunde delta i. Det visade sig ha goda effekter när det gällde att hålla ungdomarna borta från alkohol och droger (Pirskanen et. al, 2006).

Dåligt stöd för att hålla sig nykter, att inte ha någon hobby, och dålig kunskap om alkohol ökar därmed riskerna för att ungdomarna ska börja missbruka alkohol (Pirskanen et. al, 2006).

DISKUSSION

Metoddiskussion

Studien gjordes som en allmän litteraturoversikt, vilket gav en inblick av kunskapen inom ett visst område (Friberg, 2012). Författarna påbörjade litteraturstudien genom att skapa ett syfte som fundament att utgå ifrån för att det utan syfte inte gick att ha en klar bild om vad arbetet skulle kunna innehålla.

”Syftet var att belysa vilka förebyggande åtgärder en sjuksköterska tidigt kunde erbjuda personer för att de skulle undvika att missbruka alkohol” och studien skulle istället kunnat utföras som en kvalitativ intervjustudie, då hade antagligen resultatet i studien blivit smalare, men mer djupgående (Polit et al., 2008). Utifrån syftet drogs sökord som *abuse, alcoholic, alcohol*, addiction, family, support, intervention, nurse, nurs*, sober, wellness, counseling, school nurse*, som kom att användas i olika kombinationer i databaserna Cinahl, Pubmed, Psycinfo, ERIC, Sociological Services Abstract med mera. I vissa fall användes det begränsningar ifall många artiklar uppkom i resultaten. Exempel på begränsningar var att artiklarna inte fick vara äldre än tio år, att de var granskade, var på engelska, svenska eller tyska samt handlade om sjuksköterskans förebyggande åtgärder mot alkoholmissbruk. I vissa fall gav sökorden flera hundra träffar medan de i andra inte gav något. Om det blev för många träffar så inkluderades fler begränsningar för att

sänka antalet träffar till cirka tolv. Artiklar som valdes skulle exempelvis vara *peer reviewed*, då det ansågs vara mer trovärdiga än artiklar som inte granskats av experter inom området (Jakobsson, 2012). Artiklarna skulle inte heller vara äldre än tio år vilket har ökat arbetets tillförlitlighet och aktualitet. Vidare så kunde vissa begränsningar leda till att information från äldre artiklar inte kommit med i arbetet. Författarna ville inte avfärda några artiklar beroende på om de var kvalitativa eller kvantitativa, då de ville få med så många studier som möjligt för att inte riskera utelämnat relevant data (Polit & Beck, 2008).

Artiklarna skulle helst vara publicerade mellan åren 2002-2012, för att studien skulle bygga på så ny vetenskap inom området som möjligt (Friberg, 2006). Artiklar på engelska förekom i stor utsträckning vilket krävde att författarna hade goda kunskaper i engelska språket. Eftersom många artiklar använde sig av fackliga uttryck och var mycket svåra att förstå kunde man inte utgå ifrån att all inhämtad information ur materialet blev tolkat korrekt. Språkhindret minimerades genom att båda författarna i detta arbete försökte tolka svåra meningar enskilt och därefter jämföra med varandra om meningen i artikeln uppfattades likadant. Tyska och Svenska artiklar söktes också och var mycket önskvärda eftersom författarna hade goda flytande kunskaper i språken men gav tyvärr inga träffar.

Fulltextartiklar var också önskvärda men förekom inte alltid vilket krävde att ungefär 6 artiklar beställdes mot betalning från närliggande bibliotek. Tyvärr så visade det sig senare att abstrakten i dem inte riktigt motsvarade innehållet. Enbart två beställda artiklar behölls. Av ekonomiska skäl fattades därför beslut att framtida sökningar i databaserna endast skulle inkludera fulltextartiklar. Beslutet kunde bidra till att artiklar som innehållit viktig information för arbetet inte inkluderades.

Databaserna Cinahl och Psycinfo gav flest resultat och hade de mest relevanta artiklar för arbetets vidare utveckling. Cinahl var en naturvetenskaplig databas och Psycinfo en psykosocial databas vilket gav åtminstone två olika infallsvinklar på ämnet. ERIC och Pubmed gav resultat men artiklarna som senare granskades bidrog inte till ny eller meningsfull information för arbetet och ströks därför senare från sökschemat och referenslistan. Sociological Services Abstract gav två olika artiklar som sedan användes för att komplettera artiklarna från de andra databaserna.

Eftersom Röda Korsets granskningsmall var tidskrävande och arbetsintensiv, snabbgranskades först fler än tjugo artiklar och därefter fattades beslut att ungefär tolv skulle behållas. Artiklarna som behölls innehöll relevant information för resultatet och svarade till vårt syfte. De tolv

granskades med Röda Korsets granskningsmall för att få lite mer klarhet om innehållet och slippa lägga ner värdefull tid och energi på att granska de resterande artiklar.

Den informationen som drogs ut ur materialet förenklades genom att meningsberärande enheter filterades ut och skrevs ned. Enheterna sorterades därefter under kategorier och informationen som gav ungefär likadant resultat fogades samman. För att få en överblick över vilka artiklar som innehöll respektive information numrerades artiklarna och deras motsvarande meningsbärande enheter. Artiklarna finfiltrerades ytterligare genom att författarna gjorde kvalitetsbedömningar utifrån hur värdefull och hur mycket information en artikel innehöll för arbetet. Artiklarna numrerades därför en gång till från tio (bäst) till ett (sämst) vilket förenklade informationsutvinningen och översikten betydligt.

Under den tid som arbetet skrevs fick författarna feedback från både handledare, examinatorer och andra kurskamrater, vilket bidrog till många ändringar under arbetets gång. Eftersom vissa klasskamrater uppfattade att det ursprungliga syftet ”... att beskriva sjuksköterskans stödinsatser till personer som missbrukar alkohol” inte riktigt besvarades av resultatdelen, togs beslutet att ändra syftet till det nuvarande syftet eftersom det speglade resultatdelen bättre.

Resultatdiskussion

Författarna har under arbetets gång upptäckt tre huvudfynd som är värda att nämna. Det första fyndet berättar att det finns en global okunskap om alkoholkonsumtion inom sjuksköterskeyrket. Det andra fyndet är besläktat med det första och berättar att det finns bristfällig kunskap hos patienter och personer som bland annat har en risk för förhöjd alkoholkonsumtion. Det tredje fyndet beskriver hur viktig en tidig intervention är för patienterna och personerna och hur chanserna ökar för en hälsosammare alkoholkonsumtion ju tidigare informationen eller interventionen ges.

För att en sjuksköterska överhuvudtaget ska kunna hjälpa en person som missbrukar alkohol, måste sjuksköterskan ha kunskap i området. Det första fyndet som författarna upptäckt är alltså den *globala okunskapen om alkohol hos sjuksköterskor och vanliga personer*. Fyndet upptäcktes i flera artiklar från olika länder och olika årgångar vilket kan tolkas som att problemet inte har åtgärdats trots att det varit känt under längre tid. Ett exempel från en artikel är att sjuksköterskan undvek att prata om det för att hon helt enkelt inte visste de rekommenderade gränsvärdena för ett normalt intag av alkohol (Borup & Holstein, 2010; Lock et. al, 2002; Sieck et. al, 2004).

Orem menar att en sjuksköterska borde ge stöd till personer för att de ska kunna utföra sin egenvård (Kirkevold, 2000), i det här fallet att dricka normalt. En sjuksköterska kan inte ge detta stöd om hon själv inte är kunnig i området (Socialstyrelsen, 2012).

Förutom sjuksköterskan är det även patienter och personer som har en stor okunskap om alkoholen (Martinez & Murphy-Parker, 2003). En tolkning som författarna har gjort av en av artiklarna som berör detta problem är att skolungdomar inte vill bli undervisade i känsliga ämnen eftersom de själv tycker att de vet tillräckligt redan om ämnet. Det är svårt att hjälpa ungdomar som inte vill få undervisning eller stöd och vägvisning i sin alkoholkonsumtion. Förutom ungdomarna är det även många personer som förnekar att de missbrukar eller är beroende av alkohol (Borup & Holstein, 2010). Enligt Orem så måste personerna ha viljan för att utföra egenvården, det vill säga en minskad alkoholkonsumtion, för att lyckas (Kirkevold, 2000). Enligt författarna innebär ingen vilja ingen lycka.

Det tredje fyndet som är viktigt att nämna är att just en tidig intervention kommer ge personerna eller patienterna en större chans att slippa utveckla ett missbruk eller beroende. Skolsköterskan ska lära sig att det inte räcker med enbart undervisning om alkohol utan att det även behövs en strategi för att göra ungdomarna mer motståndskraftiga mot grupstryck. Grupstryck är kanske den viktigaste faktorn när det gäller missbruk. Om en ungdom dras med i ett gäng och börjar dricka så kommer han eller hon hamna i riskzonen med att utveckla ett missbruk och senare kanske även ett beroende (Borup & Holstein, 2010). Prevention, som i de flesta fall, är en bättre och effektivare lösning än en intervention i ett senare skede menar författarna.

Dorothea Orem skriver i sin omvårdnadsteori som uppstod 1957 att människor har olika behov av psykologisk, fysiologisk och socialt arv, samt att en människa kan uppnå välbefinnande genom egenvård. Varje individ har ett stort ansvar för att utveckla goda vanor och på så sätt främja hälsa. Orem förklarar ordet ”*egenvård*” som ”*urförande av sådana aktiviteter som individen själv tar initiativ till och utför för sin egen skull i syfte att upprätthålla liv, hälsa och välbefinnande*” (Kirkevold, 2000). Författarna tolkar det som att patienten själv också måste inse sitt problem och måste ha viljan för att förändra sitt liv. På det sättet kan patienten ta del av sin egenvård och främja sin hälsa för sin egen skull i syftet att upprätthålla liv, hälsa och välbefinnande. Målet med hennes teori är att varje individ som inte längre klarar av att upprätthålla sin egenvård för att uppnå hälsa ska få det stöd och vägledning som krävs av sjuksköterskor för att uppnå

egenvårdskapacitet (Kirkevold 2000). Personer som dricker mycket alkohol och som inte längre klarar av att hålla det på en icke skadande nivå ska få hjälp menar författarna.

Orem nämner i sin omvårdnadsteori att varje individ har ett eget ansvar för sin hälsa men att det ibland händer att egenvårdskraven överstiger individens förmåga att utföra handlingar som främjar liv, hälsa och välbefinnande. Det är här som omvårdnadens ansvar kommer in för att väga upp till denna brist. Sjuksköterskans uppgift är att stötta och undervisa patienten i sin egenvård, med hänsyn till patientens livssituation och personlighet. Det är viktigt att man skapar en trivsamt och motiverande miljö så att patienten ska uppnå sina mål, som exempelvis att kunna hålla sitt alkoholintag på en nivå som inte skadar individens hälsa (Kirkevold 2000).

Personer som missbrukar alkohol ska inte skämmas och de måste precis som personer med diabetes eller kronisk obstruktiv lungsjukdom erkänna för sig själva att de har en sjukdom och att det är något som de behöver jobba med för att överhuvudtaget kunna bli hjälpta av sjukvårdspersonal.

En sjuksköterska ska våga fråga efter alkoholintaget oftare för att det är viktigt att tidigt upptäcka en skadlig alkoholkonsumtion (Pirskanen et. al, 2006). När en sjuksköterska ställer de vanliga frågorna angående personers hälsa borde hon även inkludera frågor som hur många dagar i veckan en person dricker alkohol, samt hur många glas personen dricker. Svaren på dessa frågor skulle öka diagnoschanserna för en förhöjd alkoholkonsumtion och det skulle i sin tur leda till att de förebyggande åtgärder kan sättas in tidigt för att motverka en eskalation (Sieck et. al, 2004).

För omvårdnaden betyder en förbättrad problemlösning färre hälsoproblem gällande alkohol som bakgrund. Kostnadmässigt innebär det att samhällets ekonomi belastas mindre eftersom färre personer behöver framtida behandling för att bli av med sitt alkoholproblem (Pellmer & Wramner, 2007). Även alkoholrelaterade sjukdomar och incidenter kommer att minska vilket skulle leda till en mindre belastning för exempelvis akutmottagningarna.

Slutsats

*”Döm aldrig någon annan, förens du gått två månvarv i hans mockasiner”
(Indianskt ordspråk)*

Citatet kanske gäller alla människor men som blivande sjuksköterskor ska vi framförallt ta med oss detta ordspråk. En sjuksköterska ska inte döma en person för det finns alltid en orsak till varför livet blivit som det blivit och det är upp till varje individ att leva sitt eget liv på sitt sätt hur det än ser ut. En sjuksköterska ska vara en professionell person och erbjuda professionell hjälp utan att döma någon och hjälpa dem som vill bli hjälpta.

Resultatet visade att sjuksköterskor, patienter, föräldrar och framförallt ungdomar har en bristande kunskaper när det gäller ämnet alkohol, missbruk och beroende. För att förhindra framtida alkoholproblem hos en person är en tidig intervention viktig. Framtida forskning borde i första hand belysa och undersöka om en bättre utbildning för sjuksköterskor kring alkohol kan leda till en förbättring inom interventionsfrekvensen. Vidare så borde forskningen också undersöka om en bättre utvecklad undervisning om alkohol på grund- och gymnasieskolan av skolsköterskan kan leda till en minskning av alkoholkonsumtionen hos elever.

Alkohol är en grundläggande del och viktigt för en sjuksköterska att ha kunskap om eftersom det är ett globalt problem, precis som KOL och diabetes är. Högskolor och universiteter som utbildar sjuksköterskor bör eventuellt ändra programmen för att utveckla förståelsen och kunskapen om hälsoproblem som finns i dagens samhälle. Kunskapen om alkohol borde sjuksköterskeeleverna få med sig redan under sin utbildning för att utveckla förståelsen för problematiken och öka tryggheten med att våga ta upp ämnet med patienterna. Naturligtvis är det en kostnadsfråga eftersom sjuksköterskeprogrammen redan är fullspäckade. Kostnaderna som medför en ökning av alkoholutbildningen på skolorna är dock lägre på lång sikt än att sjuksköterskorna ska behöva ingripa när personerna redan är beroende eller missbrukare av alkohol (Pellmer & Wramner, 2004)

Enligt socialstyrelsens kompetensbeskrivning står det att kunskapsutvecklingen inom hälso- och sjukvården konstant förändras vilket ökar kraven för att hela tiden uppdatera kvalitén och kostnadseffektiviteten. Det krävs också att sjuksköterskeutbildningen ständigt utvecklas. Vilket är

nödvändiga åtgärder för att kunna säkerställa att sjuksköterskan har den kunskap och kompetens som krävs för att kunna hantera dagens och framtidens behov (Socialstyrelsen, 2012).

Litteraturstudien skulle kunna användas till vidare forskning inom ämnet för att senare göra en större studie som kanske ytterligare styrker författarnas resultat. Det kan användas av alla sjuksköterskor för att komma ihåg att en tidig intervention hos en person som är i fara att utveckla någon form av alkoholproblem, kan förhindras om ett tidigt ingripande genomförs.

.

REFERENSER

Agerberg, M. (2004). *Kidnappad hjärna: en bok om missbruk och beroende*. Lund: Studentlitteratur.

*Borup, I.K. & Holstein, B.E. (2010) How do students who smoke and drink respond to the school nurse? *British Journal of School Nursing*, 5(3).

Elmér, Å. (1999). När motboken skulle avskaffas. Hämtad 2012-09-13, från <http://svt.forsa.nu/Documents/Forsa/Documents/Socialvetenskaplig%20tidskrift/Artiklar/1999/N%C3%A4r%20motboken%20skulle%20avskaffas%20%C3%85ke%20Elm%C3%A9r.PDF>

*Ford, R., Bammer, G. & Becker, N. (2009). Improving nurses' therapeutic attitude to patients who use illicit drugs: Workplace drug and alcohol education is not enough. *International Journal of Nursing Practice*, 15, 112-118.

*Freeman, T., Roche, A.M., Williamson, P. & Pidd, K. (2011). Hazardous alcohol use interventions with emergency patients: Self-reported practices of nurses, and predictors of behaviour. *Emergency Medicine Australasia*, 23, 479-489.

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

*Indig, D., Copeland, J., Conigrave, K.M. & Rotenko, I. (2009) Attitudes and beliefs of emergency department staff regarding alcohol-related presentations. *International Emergency Nursing*, 17, 23-30.

Helling, S. (1987). *Från mjöd till martini: alkoholens historia i Sverige*. Stockholm: Norstedt.

Kirkevold, M. (2000). *Omvårdnadsteorier: Analys och utvärdering*. Lund: Studentlitteratur.

Lindberg, J. (2012). *Alkoholpolitik*. Hämtad 2012-09-13, från <http://www.ne.se/lang/alkoholpolitik>

IQ. (2012). Alkoholkonsumtion. Hämtad 2012-09-13, från <http://www.iq.se/content/om-alkohol/alkoholkonsumtion.aspx>

IQ. (2012). Alkohol och hälsa. Hämtad 2012-09-13, från http://www.iq.se/content/om-alkohol/uppslagsboken_skillnaden.aspx.

*Lacey, J. (2009) Alcohol brief interventions: exploring perceptions and training needs. *Community Practitioner*, 82(6), 30-3.

Lauritzson, O. & Haglund, O. (2005). Om alkohol. (1.uppl.) Västerås: Ica.

*Lock, C., Lamont, S. & Bond, S. (2002). A qualitative study of nurses' attitudes and practices regarding alcohol intervention in primary health care. *Journal of Advanced Nursing*, 39(4), 333-342.

*Martinez, R.J. & Murphy-Parker, D. (2003). Examining the Relationship of Addiction Education and Beliefs of Nursing Students Toward Person With Alcohol Problems. *Archives of Psychiatric Nursing*, 18(4), 156-164.

Mattzon, P. (2007). Leva med beroende: om alkohol- och drogmissbruk och hur man tar sig ur det. (1. uppl.) Uppsala: Konsultförlaget/Uppsala Publishing House.

Nationalencyklopedin. (2012). Primär prevention. Hämtad 2012-12-14, från <http://www.ne.se/primär-prevention>

Pellmer, K. & Wramner, B. (2007). Grundläggande folkhälsovetenskap. (2., [utök. och uppdaterade] uppl.) Stockholm: Liber.

*Pirkanen, M., Pietilä, A.M., Halonen, P & Laukkanen, E. (2006). School health nurses and substance use among adolescents – towards individual identification and early intervention. *Nordic College of Caring Science*, 20, 439-447.

Polit, D.F. & Beck, C.T. (2008). Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice. (8. ed.) Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.

*Rassool, G. & Rawaf, S. (2008). Predictors of educational outcomes of undergraduate nursing students in alcohol and drug education. *Nurse Education Today*, 28, 2008.

*Roche, A.M. & Freeman, T. (2004). Brief interventions: good in theory but weak in practice. *Drug and Alcohol Review*, 23, 11-18.

*Sieck, C.J., Heirich, M. & Major, C. (2004). Alcohol Counseling as Part of general Wellness Counseling. *Public Health Nursing*, 21(2).

Socialstyrelsen. (2012). Kompetensbeskrivningar för en legitimerad sjuksköterska. Hämtad 2013-01-23, från <http://www.socialstyrelsen.se/Sidor/SimpleSearchPage.aspx?q=kompetensbeskrivningar%20f%c3%b6r%20legitimerad%20sjuksk%c3%b6terska&defqe=hidden:-meta:siteseeker.archived:archived>

Socialstyrelsen. (2012). Alkoholmissbruket ökar bland äldre. Hämtad 2012-09-13, från <http://www.socialstyrelsen.se/nyheter/2012februari/alkoholmissbruketokarblandaldre>

Stryhn, H. (2007). Etik och omvårdnad. Lund: Studentlitteratur.

Sveriges Radio. (2008). Alkoholism bland unga ökar. Hämtad 2012-11-13. från <http://sverigesradio.se/sida/artikel.aspx?programid=83&artikel=2138318>

Systembolaget. (2012). Systembolagets försäljning första kvartalet 2010. Hämtad 2012-09-13, från <http://www.systembolaget.se/Press/Pressmeddelanden/Arkiv/20101/2010/Systembolagets-forsaljning-forsta-kvartalet-2010-Fler-kunder-valjer-Systembolaget/>

Thurang, A. (2012). Vardagslivet och vårdandet för kvinnor och män med alkoholberoende: en studie om alkoholberoende kvinnor och mäns levda erfarenhet av att leva med och vårdas för alkoholberoende. Diss. (sammanfattning) Växjö : Linnéuniversitetet, 2012. Växjö.

*Tsai, Y.F., Tsai, M.C., Lin, Y.P., Weng, C.E., Chen, C.Y. & Chen, M.C. (2010) Facilitators and barriers to intervening for problem alcohol use. *The Journal of Advanced Nursing*, 66(7), 1459-1468.

Mall för granskning av vetenskapliga artiklar

Börja med slutet! 1. Konklusion och/eller diskussion. (eng. Conclusion/discussion)	Egna anteckningar
<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>	
<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 förförståelse 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?</p>	

Bilaga 1 – Röda Korsets Granskningsmall

<p>4. Metod (eng. Method: Study setting, Sample, Participants, Procedure, Intervention)</p>	
<p>a) Vilken typ av studie utfördes (ex. experiment. hermeneutisk textanalys)?</p> <p>b) I vilken miljö genomfördes studien ex. sjukhus, skola, laboratorium)?</p> <p>c) Urval (vem, vilka, vad undersöktes)? Beskrivs ev. försökspersoner, var de unika på något sätt eller "normaltyper".</p> <p>d) Hur gick man tillväga för att välja deltagare/försökspersoner (ex. slumpmässigt urval, konsekutivt, strategiskt urval)?</p> <p>e) Hur många deltagare/försökspersoner ingick i studien?</p> <p>f) Erhölls godkännande från etisk kommitté? Beskrivs det hur försökspersonernas identitet skyddades och frivillighet garanterades?</p> <p>g) Hur gick datainsamlingen till (ex. mätningar, enkäter, intervjuer, observationer)?</p> <p>h) Verkar metoden för datainsamlingen och ev. val av försökspersoner rimliga och relevanta i förhållande till Din egen utgångspunkt och forskarens syfte?</p> <p>i) På vilket sätt <u>analyserades</u> materialet (statistiska metoder, begreppsanalys. viss tolkningsmetod etc)?</p> <p>j) Användes beskrivande statistik (tabeller, figurer, stapeldiagram etc) och/eller statistiska analyser? Om ja, vilka?</p> <p>k) Vid statistisk analys, vilka variabler undersöktes?</p> <p>l) Beskrivs hur validitet och reliabilitet (kvantitativa analyser), trovärdighet och överförbarhet (kvalitativa analyser) säkerstälts?</p> <p>m) Tycker Du att metodavsnittet ger en tydlig beskrivning av tillvägagångssättet? Skulle det vara möjligt att göra om (replikera) studien genom att följa metodbeskrivningen?</p> <p>n) Verkar metoden som helhet rimlig i förhållande till Din egen utgångspunkt och forskarens syfte? Finns det svagheter av betydelse för just Dina syften?</p>	

5. Resultat (eng. Results, Findings)	
<p>a) Beskriv resultaten av undersökningen.</p> <p>b) Om statistiska analyser använts identifiera de resultat som är statistiskt signifikanta och ange signifikansnivån.</p> <p>c) Vid tolkande analyser, ange teman och/eller kategorier. Verkar resultaten logiska, tillförlitliga och trovärdiga?</p>	
6. Diskussion och/eller konklusion (eng. Discussion, Conclusion, Implications for further research)	
<p>Läs nu diskussion och konklusion igen.</p> <p>a) Vilka slutsatser drar forskaren?</p> <p>b) Vilka begränsningar diskuterar forskaren?</p> <p>c) Räkna upp förslag på fortsatt forskning, forskarens och/eller egna.</p> <p>d) Verkar detta rimligt i förhållande till Din egen utgångspunkt och forskarens syfte?</p>	
7. Innebörden av studien för den praktiska vården (eng. Clinical implications, Implications for practice)	
<p>a) Vilka resultat kan ha betydelse för den praktiska vården enligt forskaren?</p> <p>b) Anser Du att resultaten är lämpliga att omsätta i praktiskt vårdarbete? Om ja, i vilken miljö?</p> <p>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.</p>	
8. Sammanfattande helhetsbedömning	
<p>a) Syftet: varför har undersökningen gjorts?</p> <p>b) Genomförandet: på vilket sätt har undersökningen gjorts?</p> <p>c) Kvaliteten: hur bra <u>anser du</u> att undersökningen är?</p> <p>d) Relevans: är denna studien relevant för dina patienter?</p>	

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 (Antal behållna)	Motiv till exklusion av artiklar	Utvalda artiklar
20121221	Cinahl	Alcohol AND abuse AND sober	2002-2012, English, Swedish, peer-reviewed, human	All	12(1)	Hjärnskada, alkoholrelaterade filmer, ansiktsuttryck inom social fobi, alkoholrelaterad våld inom äktenskap, rattfylla (2x), föräldrar som dricker samt sjuksköterskans roll fattas som är ej relevanta(4x)	1. Examining the relationship of addiction education and beliefs of nursing students toward persons with alcohol problems.
SÖK2	ERIC					EJ RELEVANT	SÅLLAD
SÖK3	ERIC					EJ RELEVANT	SÅLLAD
SÖK4	Cinahl					EJ RELEVANT	SÅLLAD
SÖK5	PSYCinfo					EJ RELEVANT	SÅLLAD
20121221	Cinahl	Support AND alcohol* AND nurs* And abuse And intervention	2002-2012, engelska, svenska,tyska, peer-reviewed, human	All	8(4)	HIV ej relevant (2x), focus på föräldramissbruk ej relevant, finns redan i tidigare sökningar	1.School health nurses and substance use among [...]. 2. A qualitative study of nurses' attitudes and practices [...] 3. Attitudes and beliefs of emergency department staff [...] 4. Alcohol brief interventions: exploring [...]

Datum	Databas	Sökord och boolesk operator	Begränsningar	Typ av sökning	Antal träffar (Antal behållna)	Motiv till exklusion av artiklar	Utvalda artiklar
20121221	Social Services Abstract	Support AND alcohol* AND nurs* And abuse And intervention	2004-2012, peer-reviewed, engelska	All	6(1)	Hepatit ej relevant (2x), sexuel identitet ej relevant, HIV ej relevant, PTSD ej relevant	1. Brief interventions: good in theory but weak in practice
20121120	Cinahl	Nurse*, AND abuse* AND alcohol* AND addiction*	2004-2012, peer-reviewd, human, english	All	12(3)	Univers-stud. Drickvanor orelevant, veteraners drickvanor orelevant, hemlösas hälsostatus orelevant (2x), graviditet och alkohol orelevant, sjuksköterskans egna missbruk orelevant, narkotika orelevant, inget med ssk stödinsatser att göra (2x)	1. Hazardous alcohol use interventions with emergency patients: self-reported practices of nurses, and predictor of behavior. 2. Improving nuses therapeutic attitude to patients who use illicit drugs [...]. 3. Predictors of educational outcomes of undergradutate nursing students in alcohol and drug education.
20121221	Cinahl	Alcohol AND wellness counseling	2004-2012, peer-reviewed, human, english	All	2(1)	Inget med sjuksköterskor att göra	1. Alcohol counseling as part of general wellness counseling.
20121221	Cinahl	School nurse AND alcohol	2004-2012, peer-reviewd, human, English	All	3(1)	Föräldramissbruk och barnmisshandel ej relevant	1. How do students who smoke and drink respond to the school nurse?

Datum	Databas	Sökord och boolesk operator	Begränsningar	Typ av sökning	Antal träffar (Antal behållna)	Motiv till exklusion av artiklar	Utvalda artiklar
20121221	PSYCinfo	School nurse AND alcohol, abuse* AND intervention NOT drugs	2008-2012, English, german, Swedish	All	10(1)	Graviditet orelevant, ekonomi orelevant, sjuksköterskans intervention ej nämnt, familjesituation, sjuksköterskans missbruk, sexuella övergrepp, vaccination ej relevant	1. Facilitators and barriers to intervening for problem alcohol use

Bilaga 2

Artikelöversikt

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Marjatta, Picskanen, Pietilä, Laukkkanen. Finland. 2006	School health nurses and substance use among adolescents [...]	Undersöka faktorer relaterade till ungdomars missbruk och Sjuksköterskors förmåga att identifiera dem och ingripa vid behov.	14-18 år, 326 stycken som medverkade. Enkätundersökning	Empirisk studie, analys genom dataprogram	Skolsköterskan har en viktig roll för att informera ungdomar om alkoholmissbruk inför kommande alkoholintag.	8/10, Viktigt att ingripa i tidig ålder
Lock, Kaner, Lamont, Bond. UK. 2002	A qualitative study of nurses' attitudes and practices regarding brief alcohol intervention [...]	Undersöka primärvårdens sjuksköterskors attityd till alkoholintervention.	24 stycken sjuksköterskor med erfarenhet inom alkoholintervention. Intervjuer, kvalitativ	Inspelningsintervju som sedan transkriberades.	Okunskap och dålig utbildning resulterar i att en sjuksköterska inte vågar ingripa i personers liv med alkoholproblem.	8/10 för att artikeln visar oss att utbildning inom området ger större chans till intervention.
Tsai YF, Tsai MC, Lin, Weng, Chen CY, Chen MC. Taiwan, 2010	Facilitators and barriers to intervening for problem alcohol use	Rapportera om sjuksköterskors upplevda hinder och tillgång för att utföra en alkoholintervention.	743 sjuksköterskor deltog från olika sjukhus, kvantitativ enkätundersökning	Analys genom dataprogram, empirisk studie. Statistisk analys	Ingen uppbackning från ledningen för att ingripa i patienter med alkoholproblem. Rädsla för att påverka relationen mellan patient och sjuksköterska	7/10 pga. Den visar problem som hindrar en sjuksköterska

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Lacey Joanne Storbritanni en 2009	Alcohol brief interventions: exploring perceptions and training needs.	Belysa erfaranheter från sjuksköterskor vid alkoholmissbr uk hos patienter. Identifiera behov av kunskap för sjuksköterskor na.	Blandad metod med tre faser. Samanlagt 590 personer som arbetar inom sjukvård har deltagit. Kvalitativ datainsamling och kvantitativa intervjuer.	Empirisk genom intervjuer och statistisk föring. Blandmetod.	Sjuksköterskor behöver mer kunskap och träning i att hantera patienter med alkoholproblem. Belyser att det inte är enbart en fråga om dålig motivation.	7/10 eftersom den bekräftar tidigare upptäckta brister inom området.
Freeman, Ro che, Williamson, Pidd, Australien, 2011	Hazardous alcohol use interventions with emergency patients [...]	Är att belysa akutsjuksköter skors sedvanor att fråga patienten om alkohol och hjälpa de att hålla alkoholkonsu mtionen under kontroll.	Urval: Två stegs enkät till sjuksköterskor. 125 svarade första av dem svarade 71 stycken den andra enkäten.	Statistisk analys/beskrivande analys.	Att fråga om alkoholvanor ska vara en rutinuppgift. Erfarna sjuksköterskor vågar ingripa i en persons alkoholvanor oftare än oerfarna sjuksköterskor.	7/10 Pga. Visar att utbildning ger bästa förmåga för att våga ingripa.
Roche , Freeman Australien 2004	Brief interventions: good in theory but weak in practice.	Undersöker interventioner och deras medlare och anledningar till att de misslyckas ofta.	Literaturstudie från olika länder med tyngd på alkoholmissbruk. Datainsamling från artiklar.	Analys av artiklar och vad de har kommit fram till i olika länder.	Interventioner visar sig vara nyttiga i många länder när det gäller alkoholmissbruk. Många sjuksköterskor vill inte utföra interventioner då de upplever det som en uppgift utanför deras arbetsfält.	6/10 för att den visar oss att problemet finns överallt och bekräftar föregående resultater.

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Martinez, Murphy- Parker. USA 2003	Examining the relationship of addiction education and beliefs of nursing students	Att ta reda på alkoholkunskaper hos sjuksköterske-elever.	Urval: Två grupper med respektive 45 personer av sjuksköterske-elever med blandad population. Kunskapsinsamling genom tester om alkohol.	Kvasiexperimentell studie, både en kvalitativ och kvantitativ studie. Två grupper undervisades i alkohol på olika sätt varpå man därefter samlade in deras nya kunskaper om alkohol. Genomfördes genom frågor som de fick besvara angående alkoholkunskaper/enkät.	Sjuksköterske-eleverna i båda grupperna utvecklade sina kunskaper om alkohol. Grupp två ökade sina kunskaper betydligt mer än grupp ett.	6/10 för den visar att kunskaper enkelt att tillföras till elever som sedan kan ha nytta av det i arbetslivet.
Borup, Holstein Danmark 2010	How do students who smoke and drink respond to the school nurse?	Att belysa om studenter som dricker och röker har någon nytta av hälsosamtalen med sjuksköterskan	5205 elever i åldrarna 11 till 15 deltog från 55 olika skolor. Datainsamling genom enkät.	Frågor till elever om deras alkohol och tobaksvanor i en enkät. Statistisk analys med hjälp av dataprogram.	Elever som samtalar med sjuksköterskan och föräldrarna om hälsan, alkohol och tobak är mindre benägna att utveckla någon form av missbruk.	8/10 för att den visar oss hur viktigt det är med förebyggande arbete.
Ford, Bammer, Becker Australien 2008	Improving nurses therapeutic attitude to patients who use illicit drugs [...]	Att undersöka utbildningen hos sjuksköterskor om deras terapeutiska attityd kring droger och alkohol inom arbetslivet.	Urval: Ssk med erfarenheter inom alkoholintervention från olika sjukhus från Australien. Statistisk analys genom enkät.	Genomförande: Kvantitativ studie. Analys av enkäter och sammanställning av resultatet i en statistisk lista. Regressiv analys.	Enbart utbildning räcker inte för en god intervention, stöd från avdelningen är också en central faktor.	6/10 Visar oss att det även behövs stöd från avdelningen för att ha motivation till intervention.
Indig, Copeland, Conigrave, Rotenko, Australien 2008	Attitudes and beliefs of emergency department staff regarding alcohol-related presentations [...]	Undersöka kunskaper och attityd om alkohol hos personal på akutmottagningar	Urval: 78 medarbetare på två olika akutmottagningar inom Sydney. Data: via strukturerade intervjuer.	Genomförande: genom att intervjua personalen på det två olika akutmottagningarna. Dataanalys: Statistisk analys med hjälp av dataprogram	Bekräftar att sjuksköterskor saknar goda kunskaper inom alkoholintervention.	5/10 för den visar att sjuksköterskor behöver utbildning inom ämnet alkohol.

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Sieck, Heirich, Major, USA 2004	Alcohol Counseling as part of general wellness counseling	Påvisa att medling om alkohol sänker riskerna om överdrivet alkoholintag och andra kroniska sjukdomar	Urval: Två studier med den första 2400 medarbetare på en fabrik, den andra studien utfördes på ett universitet där 1314 personer deltog. Datainsamling: Genom hälsoundersökning och frågor till de medverkande.	Genomförande: Samlade in information från båda studierna varpå man identifierade hög alkoholkonsumtion och gav därefter hälsoinformation till de drabbade personerna. Analys: Statistisk sammanställning av svaren.	Påvisar att medling om alkohol sänker risken med att missbruka alkohol och de kroniska sjukdomar som kan tillkomma.	4/10 Säger oss att medling eller intervention är nyttiga.
Rassool, Rawaf, London/UK 2007	Predictors of educational outcomes of undergraduate nursing students In alcohol and drug education	Att utvärdera effektiviteten med den undervisninge n om alkohol och droger samt att utvärdera undervisninge ns resultat.	Urval: 110 stycken. sjuksköterske-elever valdes. Data: Kvasiexperimentell studie med ett förtest och ett eftertest om alkoholkunskaper till studenterna.	Genomförande: för och eftertest för att upptäcka skillnader om alkoholkunskaperna. Analys: svaren analyserades före och efter utbildningen. Sammanställdes sedan med olika koefficienter och variabler i en lista.	Kort och intensiv utbildning om alkohol och droger är ett effektivt sätt att öka kunskaperna och förändra attityden hos sjuksköterske-eleven samt att öka motivationen till intervention.	3/10 Som tidigare artiklar så påvisar den att en ökning i kunskaperna om alkohol är nyttig för intervention.