



Självständigt arbete, 15 hp

”Hjälp! Min patient är psykiskt sjuk” – vad gör jag?

En allmän litteraturstudie om sjuksköterskans upplevelse att möta patienter med psykisk ohälsa inom somatisk akutsjukvård.

Kaltuma Ali
Emelie Persson

Handledare: Sandra Falkskär
Sjuksköterskeprogrammet, OM1542
Blekinge Tekniska Högskola, Institutionen för hälsa
Karlskrona januari 2025

”Hjälp! Min patient är psykiskt sjuk” – vad gör jag?

Kaltuma Ali
Emelie Persson

Sammanfattning

Bakgrund: Psykisk ohälsa är ett växande samhällsproblem som påverkar både individens livskvalitet och omvårdnaden. Personer med psykisk ohälsa är en särskilt sårbar grupp inom sjukvården, och deras möte med sjuksköterskor på akutmottagningar präglas av stigmatisering, bristande kunskap och otillräckligt stöd.

Syfte: Syftet med studien var att beskriva sjuksköterskans upplevelse av att möta patienter med psykisk ohälsa inom somatisk akutsjukvården.

Metod: Studien genomfördes som en allmän litteraturöversikt där artiklar från databaserna CINAHL och PubMed. Artiklarna som valdes granskades enligt kvalitetsprotokoll och är baserad på artiklar med kvalitativ eller mixad metod.

Resultat: I resultatet framkom att sjuksköterskor upplevde osäkerhet och otillräcklighet i mötet med patienter med psykisk ohälsa. Osäkerheten grundar sig främst i bristande kunskap och erfarenhet. Tidsbrist och den överstimulerande miljön på akutmottagningen gjorde det svårt för sjuksköterskorna att uppmärksamma och närvarande under mötet. Sjuksköterskor med erfarenhet av psykisk ohälsa hade större självförtroende och kunde lättare hantera komplexa situationer. Empati och trygghet betonades mycket för att minska stigmatiseringen och för att förbättra vården.

Slutsats: Det behövs mer utbildning för att förbättra omvårdnaden för patienter med psykisk ohälsa samt mer resurser för att möjliggöra både längre och mer djupgående möten. För att patienten ska finna välbefinnande var det viktigt att skapa trygghet, empati och respekt i mötet med patienten.

Nyckelord: Akutsjukvård, Möte, Psykisk ohälsa, Sjuksköterska, Upplevelse.

Innehållsförteckning

Inledning	4
Bakgrund	5
Psykisk ohälsa	5
Psykisk hälsa	5
Egentlig depression	6
Självskadebeteende	6
Samsjuklighet	7
Patientens självbestämmande	7
Sjuksköterskans arbetsuppgifter	8
Akutsjukvård	8
Sjuksköterskans möte med patienten	9
Personcentrerad vård	10
Teoretisk referensram	10
Problemformulering	12
Syfte	12
Metod	13
Design	13
Urval	13
Datainsamling	14
CINAHL	14
Pubmed	15
Kvalitetsgranskning	16
Analys	16
Etiska överväganden	17
Resultat	18
Osäkerhet i mötet	18
Upplevelsen av attityder och förtroende i mötet	19
Förtroende och trygghet	20
Självförtroende och förståelse	20
Tidsbrist och dess påverkan på mötet	21
Miljöns påverkan på mötet	22
Diskussion	23
Metoddiskussion	23
Resultatdiskussion	26

Slutsats	28
Kliniska implikationer	28
Förslag på fortsatt forskning	29
Självständighet	29
Referenser	30
Bilaga 1 Databassökningar	34
Bilaga 2 Granskningsprotokoll	36
Bilaga 3 Artikelöversikt	37

Inledning

Statistik framtagen från Folkhälsomyndigheten (2023) visar på en ökning av psykisk ohälsa hos den svenska befolkningen, därmed ökar antalet personer i Sverige som behöver psykiatrisk vård. I Sverige dör ungefär 1200 personer årligen i självmord, ytterligare 300 personer dör i misstanke om självmord men där dödsorsak inte kunde fastställas till självmord. World Health Organization (2019) redovisar att globalt dör 800 000 personer i självmord. De konstaterar även att psykiska besvär är ett växande samhällsproblem och en av samhällets folksjukdomar. World Health Organization (2019) redovisar ur ett globalt perspektiv att depression och ångest är de vanligaste psykiatriska ohälsotillstånd och påverkar sjukvården ekonomiskt med cirka en trillion dollar per år. World Health Organization (2019) uppger i sin rapport att människor med psykisk ohälsa ofta upplever kränkningar av mänskliga rättigheter, diskriminering och stigmatisering av samhället och vården.

Patienter som lider av psykisk ohälsa har i många fall, en sämre upplevelse av mötet med sjuksköterskan inom akutsjukvården. Patienterna kände sig inte hörda och sedda i mötet med sjuksköterskan enligt Derblom (2021). Samtidigt visar Ryan et al., (2021) studie att sjuksköterskan inte känner sig tillräckligt förberedd och okvalificerad för att möta patienter med psykisk ohälsa på en somatisk akutmottagning. Det blir en utmaning för sjuksköterskan att möta patienter med psykisk ohälsa, för att sjuksköterskans osäkerhet i mötet begränsar den personcentrerade omvårdnaden. Brist på kunskap om psykisk ohälsa riskerar att sjuksköterskan inte kan utföra omvårdnad på ett adekvat och personcentrerat sätt. Därav är det av stor vikt att undersöka sjuksköterskans upplevelse av mötet för att kunna förbättra och effektivisera sjuksköterskans omvårdnad till patienter som lider av psykisk ohälsa.

Bakgrund

Psykisk ohälsa

Socialstyrelsen (2024) definierar psykisk ohälsa som ett samlingsbegrepp för tillstånd med olika svårighetsgrad och komplexitet. Under detta samlingsbegrepp tillhör psykiska besvär och psykiatriska tillstånd. Psykisk ohälsa utför ett lidande både för individen och för samhället. Psykisk ohälsa kan orsaka svårigheter för individen när det kommer till att ha ett fungerande liv, till exempel för att fungera i relation med andra människor eller vara en del av samhället genom arbete eller studier. De psykiska besvären kan interagera olika från individ till individ. Hsiao et al. (2015) beskriver i sin studie att psykisk ohälsa påverkar människans förmåga att hantera livets normala påfrestningar. Socialstyrelsen (2024) förtydligar att psykisk ohälsa innefattar både lättare psykiska besvär och allvarliga psykiatriska tillstånd med diagnoskriterier. Psykiska besvär som stress eller oro är ofta tillfälliga, medan psykiatriska tillstånd som depression och ångest är både mer långvariga och allvarligare. Om psykiska besvär inte hanteras kan de utvecklas till psykiatriska tillstånd.

Enligt McIntosh (2023) är patienter med psykisk ohälsa en extra utsatt grupp inom sjukvården. Patienter med psykisk ohälsa har många gånger svårt att få den vård som de behöver. Akutmottagningar blir i många fall en viktig vårdinstans för dem, särskilt när stödet från andra vårdresurser som psykiatrin brister. Patienter med psykisk ohälsa upplever för det mesta stigmatisering och brist på empati från vårdpersonal på akuten, vilket kan leda till att deras tillstånd försämras.

Psykisk hälsa

Socialstyrelsen (2024) beskriver begreppet psykisk hälsa som ett paraplybegrepp för både psykiskt välbefinnande och psykisk ohälsa. Med detta menas att båda begreppen inte behöver vara varandras motsatser. Tydligare förklarar är psykiskt välbefinnande och psykisk ohälsa olika dimensioner av psykisk hälsa. En individ med ett psykiatriskt tillstånd kan samtidigt uppleva ett psykiskt välbefinnande. Psykisk hälsa är enligt World Health Organization (2022) ett tillstånd av välbefinnande som gör det möjligt att hantera livets påfrestningar, använda sina förmågor och delta i samhället. Psykisk hälsa är mer än frånvaro av psykiska störningar och upplevs olika från människa till människa.

Egentlig depression

Egentlig depression är den vanligaste formen av depression som påverkar människans känsloliv, beteende och den allmänna psykiska hälsan (Skärsäter, 2019). Depression är en vanlig folksjukdom som drabbar nästan en tredjedel av befolkningen någon gång i livet. Vanliga symtom vid depression är energilöshet, trötthet, minskat intresse för aktiviteter som tidigare uppskattats, svårigheter att hantera vardagen samt döds- eller suicidtankar. Symtomen för depression varar längre och är mer intensiv än nedstämdhet som ofta är tillfällig och går över efter en viss period av tid. Om tillståndet av nedstämdhet kvarstår i mer än två veckor kan det indikera en utveckling mot depression. Depression delas in i tre olika typer, lätt depression, medelsvår depression samt svår depression (Socialstyrelsen, 2021). I Wang et al., (2020) studie visade det sig att patienter med depression ofta har en lägre motivation till att undvika negativa stimuli. Detta kan bidra till en känsla av hopplöshet och passivitet, vilket indikerar på att deras försvar mot negativa känslor är försvagat. Cipriani et al., (2018) beskriver att depressiv sjukdom är en av de vanligaste, mest betungande och kostsamma psykiatriska störningar hos vuxna i världen. Farmakologiska och icke farmakologiska behandlingar finns tillgängliga men på grund av otillräckliga resurser används antidepressiva läkemedel oftare än psykologiska ingrepp.

Enligt Löfman et al (2017) är depression en allvarlig psykiatrisk sjukdom som drabbar människor i alla åldrar. Depression är i sig en stark riskfaktor för självmord. Enligt Batinic et al., (2017) kan depression öka risken för paniksyndrom genom att den förstärker negativa tankemönster och samtidigt skapar en överkänslighet för kroppsliga signaler. Samsjuklighet av paniksyndrom och depression återspeglas i högre svårighetsgrad av sjukdomen och ökar risken för självmordsförsök. Wiklund Gustin (2024) förklarar att paniksyndrom innebär att patienten får kraftiga panikattacker men även kroppsliga symtom. De symtom som kan uppvisas vid paniksyndrom är hjärklappning, hastig puls, svettningar, kvävningsskänsla, illamående samt smärta eller obehag i bröstet. Rydberg & Holst (2020) beskriver att alla patienter inte kan förklara sin fysiska smärta och symtom vid en panikattack, vilket kan vara likande som vid hjärtsjukdomar.

Självskaдебeteende

Lindgren (2019) beskriver att ett självskaдебeteende är ett beteende där patienten skadar kroppsvävnaden genom att slå sig själv eller till och med skär sig och karvar i huden. Syftet med att skada sig själv behöver inte indikera på att patienten har en önskan att dö, utan det

kan också vara ett beteende för att hantera psykisk ohälsa och psykisk smärta.

Självskaдебeteende definieras inte som en diagnos men förekommer i många fall hos patienter som lider av borderline eller ätstörningar. I Ngune et al., (2021) studie framkommer det att patienter med självskaдебeteende har fem gånger högre sannolikhet att försöka ta sitt liv.

Veresova et al., (2024) beskriver även i sin studie att självmordsförsök eller självskada är en av anledningarna till att patienter med psykisk ohälsa söker vård på en akutmottagning.

Samsjuklighet

Det är inte ovanligt att patienter som söker för somatiska besvär inom hälso- och sjukvården också har psykiska besvär. Samsjuklighet innebär en ömsesidig påverkan mellan psykisk och kroppslig hälsa. Kroppsliga sjukdomar ökar risken för depression, samtidigt som depression ofta leder till kroppsliga symtom. Depression och ångest förekommer oftast tillsammans med alkoholmissbruk. Personlighetsstörningar kan påverka depressionens uttryck och försvåra behandlingen (skärsäter & Ali, 2019).

Drevenhorn (2022) beskriver att patienter med psykisk ohälsa eller psykiatriska tillstånd löper en större risk för somatisk ohälsa och livslängden kan minska med 12-15 år i jämförelse med övrig befolkning. De bidragande faktorerna är osunda levnadsvanor som rökning, fysisk inaktivitet och missbruk av alkohol samt droger, som i sin tur kan leda till hjärt-kärlsjukdomar eller diabetes typ 2. Enligt Drevenhorn (2022) finns ökad dödlighet hos patienter med bipolär och schizofreni sjukdom, det beror delvis på ökad risk för fetma, rökning, diabetes och högt blodtryck. I Parrish (2018) studie framkommer sambanden mellan samsjukliga psykiska och fysiska sjukdomar. Kroniska sjukdomar som hjärtsjukdom, cancer, diabetes, lungsjukdom och kronisk smärta är starkt kopplat till depression. Psykisk och fysisk sjukdom är tätt sammanflätade eftersom de interagerar med varandra. En fysisk sjukdom medför i många fall en psykisk belastning som kan leda till depression eller ångest samtidigt som psykiska tillstånd kan öka risken för fysisk sjukdom.

Patientens självbestämmande

Patienterna i Coelho et al., (2024) studie lyfter fram att det är viktigt att sjuksköterskorna erbjuder stöd, hjälp och tillgänglighet. Patienterna betonade vikten av att sjuksköterskorna kunde identifiera och bedöma deras individuella behov. Patienterna uppskattade även att bli involverade i beslutsprocessen kring bedömningar vilket sjuksköterskorna gjorde genom att

ta hänsyn till patienternas åsikter och preferenser. Samtidigt framtonar Shojaei et al., (2023) i sin studie att patienterna upplevde att deras värdighet åsidosattes av några sjuksköterskor. Dessa sjuksköterskor anser att patienter med psykisk ohälsa inte är kapabla att fatta sina egna beslut. Detta leder till att patienters autonomi och självbestämmande inte bejakas, vilket i sin tur leder till att patienterna känner förödmjukelse och maktlöshet. Patienterna beskriver att de inte får information om sin diagnos, nekas rätten till att välja vårdgivare samt utsätts för bristande sekretess.

Sjuksköterskans arbetsuppgifter

Florin (2019) menar att sjuksköterskans ansvarområde grundar sig i kunskap inom omvårdnad. Omvårdnadsåtgärder handlar om att främja hälsa och förebygga ohälsa. Det innebär också att modellen kan anpassas efter patientens aktuella hälsosituation. Omvårdnadsprocessen ger en bild av hur omvårdnaden kan utformas utifrån det individuella hälsotillståndet och patientens behov för att förbättra patientens välbefinnande, självinsikt samt samspel med sin omgivning, exempelvis med hänsyn till fysiska, psykiska, sociala, andliga och existentiella behov. Syftet med omvårdnadsprocessen är att hjälpa patienten att ändra på det nuvarande hälsotillståndet till ett tillstånd som är önskvärt. Denna modell bekräftar också humanistiskt perspektiv där patientens autonomi och självbestämmande respekteras. Omvårdnadsprocessen är en dynamisk, systematisk problemlösningsmodell som består av en referensram för att metodiskt och målinriktat planera och genomföra en individuellt anpassad omvårdnad. Denna process främjar delaktighet och patientsäkerhet eftersom vårdplanen formuleras tillsammans med patienten. Willman (2019) beskriver att sjuksköterskan ska kunna identifiera och aktivt förebygga hälsorisker och vid behov motivera till förändrade levnadsvanor. Omvårdnad utgår från personperspektiv, det betyder att man utgår från patientens önsknings, mål, värderingar, fysisk miljö och socialt stöd.

Akutsjukvård

Den främsta anledningen till att patienter med psykisk ohälsa söker vård på en akutmottagning är självskadebeteende, självmordsförsök eller psykotiska episoder. För många patienter är akutmottagningen den första kontaktpunkten med vården. Detta beror på akutmottagningarnas dygnet runt tillgänglighet och deras förmåga att snabbt hantera akuta situationer (Veresova et al., 2024). I många situationer blir akutmottagningen första vårdkontakten när personer behöver akut omhändertagande vid skada kopplat till psykisk ohälsa (Ryan et al., 2021). Akutsjukvård innebär inte enbart att kunna utföra praktiska

moment utan också utföra arbetsuppgifter på rätt sätt och efter vetenskaplig kunskap. Sjuksköterskans referensram vidgas genom teoretiska kunskaper och utifrån den samlade kunskapen gör sjuksköterskan sina bedömningar och fattar beslut (Wikström, 2024, kapitel 1). På en akutmottagning krävs det samarbete mellan olika professioner med kunskap och erfarenhet för att kunna göra en bedömning av hur behandlingen ska ske samt för att undvika feldiagnostisering (Almerud Österberg & Rahmvisq, 2019).

Sjuksköterskans möte med patienten

Skärsäter och Ali (2019) förklarar att i vården möts människor, de som vårdas och de som vårdar. Den syn som de olika sjuksköterskorna har gentemot patienten och även deras attityder påverkar utformningen av vården. Sjuksköterskan träffar människor med psykisk ohälsa överallt inom sjukvården. Den psykiska dimensionen i smärta är viktig att bemöta och bekräfta, det handlar om att möta patienten i vardagliga situationer på ett sätt som främjar förtroende och tillit, samtidigt som sjuksköterskan stöttar patienten i dess komplexa tillstånd och återhämtning. Sjuksköterskan ska möta patienten utifrån dennes villkor. En central komponent i en god relation mellan sjuksköterska och patient är patientens upplevelse av att kunna dela med sig av sina tankar och känslor. Sjuksköterskans professionella stöd kan formas av att underlätta för patienten genom att kommunicera om sin oro och sina problem. Medmänsklighet, empati och att vara äkta i mötet är viktiga grundläggande delar för att etablera samförstånd. Coelho et al., (2024) beskriver att sjuksköterskans sätt att kommunicera med patienter är en av de mest avgörande faktorerna för en positiv relation. Där lyfte patienterna fram vikten av verbal och icke-verbal kommunikation som till exempel tonläge och kroppsspråk. Patienterna ansåg att sjuksköterskorna borde tala med dem på ett mjukt och lugnt sätt, beröring var även en viktig del av vården för att visa omtanke och trygghet. Det var även viktigt att ge patienterna tid att uttrycka sina känslor och känna sig hörda.

Som sjuksköterska behöver man bjuda in och initiera dialog samt att lyssna. Sjuksköterskan behöver vara förberedd på att ta emot det patienten vill förmedla och inte bara fokusera på att framföra sina egna åsikter. Det är inte enbart patienten som behöver lita på sjuksköterskan, sjuksköterskan behöver även lita på patienten, därmed blir dialogen ömsesidigt bekräftande, vilket främjar patientens upplevelse av autonomi.

Kommunikation delas ofta in i verbal och icke-verbal kommunikation för att förmedla ett budskap. Med kroppsspråk förmedlar vi mycket om hur vi känner oss i den situationen,

genom att ge signaler, ansiktsuttryck och ögonkontakt. Den icke-verbala kommunikationen är lika viktig som den verbala kommunikationen (Wiklund Gustin, 2020, kapitel 19).

Personcentrerad vård

I Coelho et al., (2024) studie lyfts vikten av personcentrerad vård. Där patientens egna upplevelser, behov och resurser står i centrum. Genom att involvera patienterna i beslutsfattandet om deras vård och skapa en vårdmiljö som är lyhörd för deras individuella behov. Coelho et al., (2024) redovisar att genom personcentrerad vård kan sjuksköterskor bidra till att förbättra patienternas återhämtning, vilket blir relevant för patienter som har psykiska tillstånd inom dimensionen av psykisk ohälsa, då de ofta upplever att deras autonomi och självbestämmande begränsas i vårdprocessen. Havana et al., (2023) beskriver i sin studie att sjuksköterskor är närvarande och tillgängliga för patienterna, vilket har en positiv inverkan på patientens upplevelse av vården. Studien betonar vikten av att ge patienterna möjlighet att delta i beslut om sin vård, till exempel genom att diskutera behandlingsalternativ, ta del av vårdplanering eller uttrycka sina preferenser. Dock finns det situationer där en del av patienterna inte känner sig involverade i besluten gällande sin vård. Patienterna upplever även att sjuksköterskorna är stressade och inte har tillräckligt med tid. En god relation mellan patient och sjuksköterska är viktigt för patientens upplevelse av personcentrerad vård. Det handlar om att skapa en atmosfär av ömsesidig respekt, tillit och empati. Patienterna vill bli bemötta som unika, med egna behov och erfarenheter.

Teoretisk referensram

Hildegard Peplau – fokus på interpersonell relation

Som teoretisk referensram för denna studie används ”fokus på interpersonell relation” som är en omvårdnadsteori. Den här omvårdnadsteorin handlar om hur sjuksköterskan och patienten integrerar i en dynamisk relation som påverkar patientens hälsa och välbefinnande.

Omvårdnad handlar inte bara om medicinska åtgärder, utan även om att skapa en meningsfull och terapeutisk relation mellan sjuksköterska och patient (Peplau 1988, kapitel 1). Denna process involverar kommunikation, observation och förståelse för patientens individuella behov. Relationen ses som ett verktyg för att hjälpa patienten att förstå och hantera sin sjukdom samt att växa som person (Peplau 1988, kapitel 12). Effektiv kommunikation mellan sjuksköterska och patient är avgörande för att skapa en god relation och för att förstå patientens behov (Peplau 1988, kapitel 1). Kommunikationen mellan patienten och

sjuksköterskan ska vara tydlig och öppen. Sjuksköterskan ska vara lyhörd, uppmärksam på både verbala och icke-verbala kroppsspråk samt ställa frågor för att säkerställa att sjuksköterskan förstår patientens behov (Peplau 1988, kapitel 12).

Peplau definierar fyra faser i omvårdnadsrelation mellan sjuksköterskan och patienten (Peplaus, 1988, kapitel 2). Under de här faserna kan patienten anta olika roller som barn, ungdom eller vuxen. Sjuksköterskans förhållningssätt påverkas av patientens roll. De roller som en sjuksköterska kan behöva anta är främling, resursperson, ledare, lärare, rådgivare, vuxen medmänniska eller ersättare för moder (Peplaus, 1988, kapitel 3). Dessa faser består av orientering, identifiering, exploatering och upplösning (Peplaus, 1988, kapitel 2).

I orienteringsfasen inleds relationen när personen söker professionell hjälp. I det här stadiet fokuserar sjuksköterskan på att förstå patientens problem. Sjuksköterskan hjälper patienten att förstå sin situation och skapa en trygg och stödjande relation. I den här fasen är det viktigt att skapa en atmosfär där patienten känner sig sedd och hörd. I identifieringsfasen är patienten införstådd med sin situation och kan uttrycka sina behov tydligare, i den här fasen fungerar sjuksköterskan som en rådgivare för att stödja patientens beroendebehov men också uppmuntra till självständighet. I exploateringsfasen utnyttjar patienten de resurser och stöd som sjuksköterskan erbjuder. Patienten har tillit till sjuksköterskan och är villig att aktivt samarbeta i sin vård, patienten börjar se ljuset och planerar livet utefter sjukdomen. Sjuksköterskan ska hjälpa patienten att utveckla nya färdigheter och strategier för att hantera sin situation samt förbereda patienten för utskrivning och återgång till vardagen. I upplösningfasen är patienten redo att lämna sjukhuset och har nya mål för framtiden. Relationen mellan sjuksköterskan och patienten börjar att upplösas och fokuset ligger på att främja patientens självständighet. I den här fasen är det viktigt att stödja patienten kring separationen och säkerställa att patienten har tillräckligt med information för att kunna klara sig själv. Det är inte självfallet att faserna följer kronologisk ordning, i vissa fall behöver relationen mellan sjuksköterskan och patienten backa i faserna och börja på nytt (Peplaus, 1988, kapitel 2).

Problemformulering

Denna studie strävar efter att beskriva sjuksköterskans upplevelse av att möta patienter med psykisk ohälsa inom akutsjukvård. Patienter som lider av psykisk ohälsa är en extra utsatt grupp inom sjukvården (McIntosh, 2023). Samsjuklighet mellan psykisk och somatisk ohälsa förstärker problematiken och leder till ökad sjuklighet (Drevenhorn, 2022; Parrish, 2018). Sjuksköterskans förmåga att möta patienter med psykisk ohälsa med empati och en personcentrerad vård kan vara avgörande för patientens återhämtning och upplevelse av vården (Coelho et al., 2024). Samtidigt belyser Peplau (1988, kapitel 1) interpersonell relation i sin omvårdnadsteori hur en dynamisk relation mellan sjuksköterska och patient kan främja patientens hälsa och välbefinnande. Peplau (1988, kapitel 1) teori framhäver vikten av att skapa en meningsfull och terapeutisk relation. Sjuksköterskan ska vara uppmärksam och lyhörd för patientens behov och använda sig av både verbala och icke-verbala kommunikations signaler.

Syfte

Syftet med studien var att beskriva sjuksköterskans upplevelse av att möta patienter med psykisk ohälsa inom somatisk akutsjukvård.

Metod

Design

Denna studie har genomförts som en allmän litteraturöversikt enligt Fribergs (2022) beskrivning, med syftet av att sammanställa befintligt publicerad forskning och skapa en överblick över ett avgränsat område relaterat till grundsjuusköterskans kompetens- och verksamhetsområde. Litteraturöversikten innehöll sökning och kartläggning inom både kvalitativa och kvantitativa vetenskapliga artiklar, för att kunna kartlägga kunskapsområdet inom studiens valda syfte. Eftersom studien innehåller undersökning av sjuusköterskans upplevelse resulterade i att vetenskapliga artiklar med kvalitativ metod eller mixad metod valdes för att svara på studiens syfte. De studier med mixad metod användes den kvalitativa resultat del. Enligt Henricson & Billhult (2023) har kvalitativ metod sitt ursprung från det humanvetenskapliga paradigmet, eftersom det finns en strävan efter att förstå helheten i forskningsproblemet. Studien har ett induktivt förhållningsätt för att möjliggöra en öppnare analys som inte styrs av en teori. Enligt Henricson och Billhult (2023) anser att studier med kvalitativ metod är lämplig för att belysa människors erfarenheter och upplevelser av ett fenomen. Genom att välja artiklar med kvalitativ metod för att beskriva sjuusköterskors upplevelser av att möta patienter med psykisk ohälsa inom akutsjukvård.

Urval

Vid sökning av vetenskapliga artiklar användes inklusionskriterier för att få fram relevanta artiklar som besvarar studiens syfte. Syftet var att beskriva sjuusköterskans upplevelse av att möta patienter med psykisk ohälsa inom somatisk akutsjukvården. Inklusionskriterier för artiklarna var att sjuusköterskans upplevelse av att möta patienter med någon form av psykisk ohälsa inom somatisk akutsjukvård. Alltså i kontexten akutmottagning eller akutavdelningen. Studiens exklusionskriterier är specialistutbildade sjuusköterskor inom psykiatrisk vård exkluderades på grund av deras specifika kompetens att hantera psykisk ohälsa. Enligt Östlundh (2022) är vetenskaplig material en färskvara och är inte syftet att studera äldre material, kan det vara fördelaktigt att göra en avgränsning i tid. Därför valdes en tidsperiod mellan 2014–2024 för att få fram en aktuell tid av artiklar samt den mest relevanta informationen för studien.

Datansamling

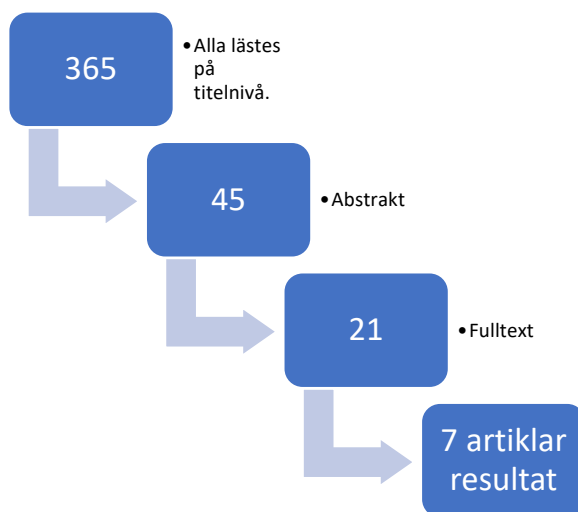
Datansamlingen utgår från att beskriva sjuksköterskans upplevelse av att möta patienter med psykisk ohälsa inom somatisk akutsjukvård. Datansamlingen utfördes genom systematiska blocksökningar i CINAHL och Pubmed. Östlundh (2022) redogör databasernas ämnesområden och litteraturauvalet är anpassat efter databasens målgrupp. CINAHL innehåller information inom omvårdnadsvetenskap och PubMed för medicin och hälsa. Enligt Segesten (2022) genomgår de artiklar som är publicerade i dessa databaser en noggrann kvalitetsgranskning innan de publiceras, vilket bidrar till deras till deras trovärdighet.

I sökningen med både blocksökning och fritextsökning användas de relevanta sökorden psykisk ohälsa, bemötande, attityder och akutmottagning för att besvara studiens syfte. I datansamlingen användes de booleska sök-operatorerna OR och AND användas för att skapa blocksökningar och öka sökningens sensitivitet och specificitet enligt Östlundh (2022).

CINAHL

I CINAHL gjordes systematiska blocksökningar med både fritextsökningar och Subject Headings (MH). Subject Headings (MH) användes till de relevanta ämnesorden som var *"Mental Disorders"*, *"Nurse Attitudes"*, *"Nurse-Patient Relations"* samt *"Emergency Care"*. För att komplettera Subject Headings (MH) gjordes fritextsökningar med relevanta sökord som var *"mental disorders"*, *"mental illness"*, *"psychiatric illness"*, *"mental health"*, *"nurse attitudes"*, *"Nurse-patient relation"*, *Relationships*, *"emergency care"* samt *"emergency department"*. Slutligen kombinerades Subject Headings (MH) och fritextsökningarna. Vid sökningarna användes de booleska operatorerna OR och AND för att få en bred och specifik sökning som möjligt. Booleska operatörn NOT valdes bort i sökningen för att inte riskera att relevant litteratur och studier försvinner i sökningen. Avgränsningarna för sökningen var att artiklarna skulle vara peer reviewed, klassiferas som research article och skrivna på engelska. Avgränsning mellan årtalen 2014–2024 gjordes för att få relevant artiklar med samtiden. Sökningen resulterade i 365 vetenskapliga artiklar, varav alla lästes på titelnivå. Av dessa lästes 45 vetenskapliga artiklar på abstraktnivå, 21 artiklar lästes i fulltext och 7 artiklar valdes ut till resultat. Se bilaga 1, tabell 1.

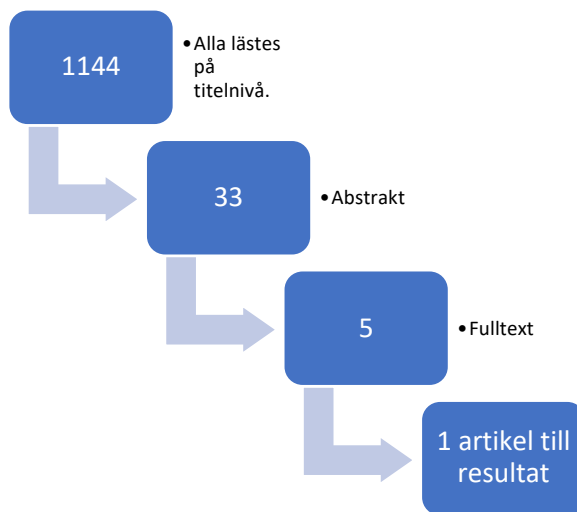
Figur 1. Beskrivning av stegvis förlopp av CINAHL



Pubmed

I Pubmed gjordes systematiska blocksökningar med ämnesord (MESH) och fritextsökningar. I MeSH-termerna användes ämnesorden "Mental Health", "Mental Disorders", "Attitude", "Attitude of Health Personnel", "Emergency Medical Services" samt "Emergency Treatment". För komplettera MeSH-termerna gjordes fritextsökningar med relevanta sökord som var "mental illness", "mental disorder*", "mental health*", "Attitude*", "attitude of Health personnel", "emergency medical service*", "emergency care*" samt "emergency department*". I fritextsökningarna valdes fältet title/abstract. Likande sökningarna i Cinahl kombinerades MeSH-termerna och fritextsökningarna för att skapa blocksökning. Vid sökningarna användes de booleska operatorerna OR och AND för att få en så bred och specifik sökning som möjligt. Booleska operatörn NOT användes inte i sökningen för att inte riskera relevanta artiklar försvinner i sökningen. Avgränsningen i PubMed var att artiklarna skulle var skrivna på engelska och publicerade mellan åren 2014–2024 för att få relevant information med samtiden. Slutgiltiga sökningen resulterade i 1144 artiklar, alla artiklar lästes på titelnivå. 33 artiklar valdes ut till att läsa på abstraktnivå, 5 artiklar valdes ut till att läsa i fulltext. 1 artikel valdes ut till resultatet. Sökningen i PubMed resulterade även i dubletter från artiklarna i CINAHL. Se bilaga 1, tabell 2.

Figur 2: beskrivning av ett stegvis förlopp av PubMed



Kvalitetsgranskning

Artiklarna som användes i resultatet genomgick en kvalitetsgranskning. För att granska artiklarnas kvalitet användes ett granskningsprotokoll. Willman et al., (2011)

Granskningsprotokoll för studier med kvalitativ metod användes, se bilaga 2. Enligt Friberg (2022) ska granskningsmallen vara relevant för studiens struktur.

Willman et al., (2011) granskningsprotokoll med 14 frågor för kvalitativa studier ansågs vara ett passande val för kvalitetsbedömning. Ett poängsystem användes där varje fråga gav ett eller noll poäng. Beroende på svaret ”ja” som gav ett poäng och svaret ”nej” gav noll poäng. Summan av detta i procent kunde svara på om artikelns kvalitet ansågs låg, medel eller hög. Vid 60% ansågs kvalitén låg, vid 70% ansågs kvalitén medel och över 80% ansågs kvalitét hög. Granskningen av artiklarna utfördes gemensamt, följt av en diskussion kring artikelns kvalitetsbedömning. Åtta artiklar granskades enligt granskningsprotokollet och ansågs ha hög kvalitet. Alla artiklar gick vidare till resultat.

Analys

Dataanalysen har genomförts enligt Fribergs (2022) analysmodell för att skapa en litteraturöversikt av kvalitativ forskning. Analysen har följt fyra steg med målet att ge en översikt över befintlig forskning och identifiera centrala aspekter som är relevanta för studiens syfte.

I det första steget i Fribergs (2022) analysmodell granskades och lästes alla artiklar för att få en övergripande förståelse av deras innehåll, vilket innebär att texten lästes om flera gånger för att säkerställa att inget viktigt förbisågs. Viktiga begrepp markerades samt reflektera över artikelns budskap. I det andra steget dokumenterades resultaten i en artikelöversikts tabell för att skapa en tydlig struktur och överskådlighet. Tabellens innehåll bestämdes i relation till problemområdet och forskningsfrågorna för att underlätta en mer systematisk jämförelse. I det tredje steget identifierades likheter och skillnader mellan studierna där gemensamma teman eller kontrasterande idéer lyftes fram. Genom tematisk analys kunde dessa mönster tydligt framhävas och skillnader och likheter identifierades genom jämförelse mellan artiklarnas resultat, metoder och slutsatser. Slutligen i det fjärde steget sorterades det identifierade innehållet i olika rubriker och kategorier, där material med liknande innehåll placerades under samma kategori för att underlätta tolkningen och ge en klarare struktur.

Etiska överväganden

Etiska övervägande inom forskning handlar om att säkerställa att studier utförs på ett sätt som respekterar deltagarnas rättigheter, göra-gott-principen och rättvisepincipen. En grundläggande aspekt av etisk övervägande är informerat samtycke, vilket innebär att deltagarna måste ge sitt godkännande efter att ha fått tydlig information om studiens syfte, metoder och potentiella risker. Forskningsetiken kräver också att forskarna skyddar deltagarnas integritet genom att säkerställa anonymitet och konfidentialitet. Rättvisa och likvärdig behandling ska beaktas (Sandman & Kjellström, 2018). De etiska övervägandena i studien innebär att de vetenskapliga artiklarna som används har genomgått en etisk granskning och fått godkännande. Detta säkerställer att forskningen följer etiska riktlinjer och respekterar deltagarnas rättigheter.

Reflektion över egen förförståelse har skett för att säkerställa en saklig och kritisk analys av resultaten i studien. Denna förförståelse grundas i erfarenheter och verksamhetsförlagd utbildning inom psykiatri samt arbete inom området. Studiens ambition har varit att tolka resultatet utan förförståelse, påverkan och tolkning. För att minimera denna påverkan har inom skrivparet ifrågasatt varandras perspektiv genom att öppet diskutera resultatet och tolkningarna, detta har bidragit till en mer nyanserad tolkning. Jämförelse mellan olika artiklar har skett för att säkerställa att studiens analys grundar sig på vetenskapliga artiklar.

Resultat

Syftet med studien var att beskriva sjuksköterskans upplevelse av att möta patienter med psykisk ohälsa inom somatisk akutsjukvård. Resultatet kommer att presenteras utifrån fyra huvudkategorier. Vilket är osäkerhet i mötet, upplevelse av attityder och förtroende, tidsbrist och dess påverkan på mötet och miljöns påverkan på mötet. Huvudkategorin upplevelse av attityder och förtroende i mötet framkom underkategori: Förtroende och trygghet samt självförtroende och förståelse. Denna litteraturöversikt har baserats på studier från flera olika länder, inklusive Sverige, Australien, Danmark, Irland och Brasilien. Artiklarna undersöker sjuksköterskors upplevelse av att möta patienter med psykisk ohälsa på somatiska akutmottagningar.

Osäkerhet i mötet

Sjuksköterskorna i studierna beskriver psykisk ohälsa som en komplex och utmanande aspekt av vården då den ofta leder till känslor av osäkerhet och otillräcklighet. Sjuksköterskorna känner sig inte tillräckligt förberedda och självsäkra för att möta samt bedöma dessa patienter. Denna osäkerhet leder till ångest och nervositet hos sjuksköterskorna, speciellt när sjuksköterskorna möts av komplexa situationer som innefattar självmordstankar eller aggressiva beteende. Sjuksköterskorna beskriver även hur interaktionen med patienter som lider av psykisk ohälsa kräver djupare kommunikation och förståelse av patientens situation, vilket de ibland känner sig oförmögna att uppnå. De flesta sjuksköterskorna menar att det är svårt att ställa rätt frågor och att inte förvärra situationen med patienten (Derblom et al., 2022; Holmberg et al., 2020; Mulhearn et al., 2021; Peart et al., 2022; Østervang et al., 2022). Sjuksköterskorna i McGough et al., (2021) studie uttryckte ett bristande självförtroende kring att diskutera det emotionella djupet i mötet, eftersom de inte vet hur de ska hantera komplexiteten i patientens mående eller självskadebeteende. Samtidigt poängterar en sjuksköterska i Mulhearn et al., (2021) studie att det är av stor vikt att kunna känna självförtroende i sig själv för att kunna hantera mötet med patienter som lider av psykisk ohälsa.

"I think the part that I struggled with... was there's really nothing medically (wrong with this patient)... I just don't really know how to look after this patient, I'm not confident enough to ask the patient the right questions. I feel like I don't have enough experience or insight to assist in that way" (Peart et al., 2022).

Studier visar att sjuksköterskor i akutsjukvården inte har tillräckligt med kunskap för att kunna vara kompetent i mötet med patienter som lider av psykisk ohälsa (Andersson et al., 2020; Holmberg, et al 2020; McGough., et al 2021). Detta leder till en frustration som kan påverka patientbemötandet (Andersson et al., 2020; Derblom et al., 2022). Eftersom sjuksköterskorna upplever en brist på kunskap inom psykisk ohälsa tenderar det till att den somatiska vården prioriteras före den psykiska vården. Osäkerheten och bristen på kunskap gör det svårt för dessa sjuksköterskor att skapa trygga och tillitsfulla relationer med patienter som lider av psykisk ohälsa (Holmberg et al., 2020; McGough., et al 2021; Østervang., et al 2022).

Osäkerhet i mötet med patienter som lider av psykisk ohälsa beror oftast på bristande utbildning eller kunskap inom hur sjuksköterskorna ska hantera och bedöma dessa patienter. Osäkerhet framträds ibland som frustration, speciellt i situationer där patienter skadar sig själva eller visar tecken på aggression (Andersson et al., 2020; McGough et al., 2021; Sabeih et al., 2023).

Upplevelsen av attityder och förtroende i mötet

Attityder spelar en central roll i bedömningen av patienter med psykisk ohälsa inom akutsjukvården. Sjuksköterskornas attityder, som att visa respekt, vara öppen och inte vara dömande samt att vara villig att engagera sig med patienten, betraktades som viktiga kompetenskrav. Dessa attityder är avgörande för att skapa en trygg och stödjande vårdmiljö för patienten, vilket främjar god vård. Patienter med psykisk ohälsa får inte alltid tillgång till rätt vård, delvis på grund av stigmatisering. Stigma kan skapa hinder för att dessa patienter ska få en säker och adekvat vård, både när det gäller psykiska och somatiska behov (Andersson et al., 2020; McGough, et al., 2021). Derblom et al., (2022) redogör i sin studie att sjuksköterskorna hade negativa attityder när de vårdade patienter med psykisk ohälsa. Sjuksköterskorna beskrev patienterna med psykisk ohälsa som "opålitliga" och ibland manipulerande. Detta ledde ibland till att sjuksköterskorna ifrågasatte patienternas berättelser och deras behov av vård.

" I feel like I'm good talking to them... when they're calm. If they're already heightened, I'm not as confident to de-escalate ... I think I just stand back, and I don't know how to help, and

I just let someone else do it because I wouldn't put myself in the situation not knowing”
(Peart et al., 2022).

Förtroende och trygghet

Sjuksköterskor uttryckte vikten av att vara empatisk och respektfull som grundläggande för att skapa trygghet och förtroende hos patienter med psykisk ohälsa. Genom att lyssna och validera patientens upplevelser kan det minska känslor av stigma och skapa en positiv vårdmiljö (Anderssons et al., 2020; Derblom et al., 2022; Østervang et al., 2022). Samtidigt beskriver sjuksköterskorna att det kan vara svårt att bygga djupare relation med dessa patienter på grund av tidspress och hög arbetsbelastning (Holmberg et al., 2020; Peart et al., 2022; Østervang., 2022). I Sabehe et al., (2022) studie uppgavs det att vissa sjuksköterskor verkligen uppskattar att vägleda och stödja patienten, samtidigt som man försöker minimera handlingar som påverkar patienten negativt. Sjuksköterskorna upplever att de har lyckats i sitt arbete. I Anderssons et al (2020) betonas vikten av att möta, se, samt lyssna på patienter med psykisk ohälsa. Att lyssna på patienten och visa respekt är grundläggande kompetenskrav. (Derblom et al., 2022; Østervang et al., 2022) beskriver i sina studier vikten av att vara medmänniska och kunna inta olika roller i sitt förhållningssätt som sjuksköterska. Derblom et al., (2022) betonar vikten av att se personen bakom beteendet och vara medveten om bagaget som varje person bär på. Det är viktigt att sjuksköterskan kan vara flexibel när det kommer till patientens behov, exempel på detta kan vara att ändra tonläge, röra sig långsammare, flytta närmare eller backa undan utifrån vad situationen kräver. Sjuksköterskorna framhöll att det kunde räcka med att visa ett genuint intresse för patientens berättelse, till exempel genom att ta sig tid till att prata över en kopp kaffe. Dock kunde det krävas att det var med en specifik sjuksköterska som redan hade en etablerad relation med patienten från tidigare vårdtillfälle. Sjuksköterskorna i Østervang et al., (2022) studie uppgav att de behövde anta olika roller i mötet med patienter som lider av psykisk ohälsa. Relationen och mötet krävde att sjuksköterskorna tog på sig en föräldrar roll gentemot patientgruppen.

Självförtroende och förståelse

Den grupp av sjuksköterskor som tidigare arbetat med psykisk ohälsa delgav en större självsäkerhet i mötet med patienter som lider av psykisk ohälsa. Erfarenheten kommer från tidigare patienter med psykisk ohälsa som besökt akutmottagningen. Sjuksköterskorna rapporterade att från patienternas olika erfarenheter kunde de lära sig, vilket bidrog till en personlig och professionell utveckling som sjuksköterska. Tidigare jobberfarenheter inom

psykiatrisk vård, eller om man haft mångårig erfarenhet som verksam sjuksköterska, underlättade mötet (Derblom et al., 2022; Mulhearn et al., 2021; Peart et al., 2022). Även Andersson et al., (2020) nämner att erfarenhet från likande situationer kan förbättra sjuksköterskans förmåga att möta patienter som lider av psykisk ohälsa, dock behövs det reflektion kring mötet för att kunna utöka sin kompetens kring att möta patienter med psykisk ohälsa i akuta situationer.

Peart et al., (2022) studie visar också resultat på att de sjuksköterskor som varit i kontakt med psykisk ohälsa tidigare hade större självförtroende att möta patientgruppen. Livserfarenhet från att ha varit anhörig till person med psykisk ohälsa gav sjuksköterskorna en större förståelse och trygghet i mötet.

Tidsbrist och dess påverkan på mötet

Den mest ansträngande utmaningen för sjuksköterskor i mötet med patienten, var tidsbrist. Detta påverkar den omvårdnad som patienten med psykisk ohälsa behöver. Sjuksköterskorna upplever en hög arbetsbelastning och att det är mycket att göra på kort tid. Sjuksköterskorna måste prioritera patienter med akuta tillstånd. Sjuksköterskorna uttrycker att de saknas resurser, både i form av personal och tid. De önskar att de hade mer tid till att ägna sig åt patienterna med psykisk ohälsa då dessa patienter är i behov av längre samtal, dock finns det inte alltid möjlighet till detta (Derblom et al., 2022; Mulhearn et al., 2021). I en nödsituation på arbetsplatsen blir det svårt för sjuksköterskan att ha ett djupgående samtal med patienten eftersom tiden är begränsad till varje enskild patient. Patienter som lider av psykisk ohälsa behöver större uppmärksamhet och är mer tidskrävande i mötet.

Sjuksköterskan påtalar att tidsbristen bidrog till att de var tvungna att prioritera somatisk vård, som att administrera mediciner i stället för att samtala med patienten om dess psykiska ohälsa (McGough et al., 2021; Peart et al., 2022; Østervang et al., 2022). Østervang et al., (2022) beskriver även i sin studie att tidsbristen kan leda till att patienter med självskadebeteende känner sig ignorerade eller som en belastning. Sjuksköterskor i McGough et al., (2021) studie upplever frustration över att inte kunna ge det stöd som patienterna behöver. Studien beskriver att patienterna lämnas i väntrum under längre perioder, vilket kan påverka mötet.

“The emergency department is quite unsuitable for dealing with this group of patients that present. The busyness of it, the environment, the lack of space, you know are very unproductive in caring for them and treating them” (Mulhearn et al., 2021).

“You prioritize what is most urgent and... in the car on the way home you feel inadequate, no matter how much you try to run it is not enough” (Derblom et al., 2022)

Miljöns påverkan på mötet

Den fysiska miljön på akutmottagningen uppfattades allmänt som en högljudd miljö vilket påverkade sjuksköterskornas förmåga att effektivt bygga relationer och få ta del av känslig information från personer med psykisk ohälsa. Deltagarna uttryckte sin oro kring miljön som inte var idealisk för patienter med psykisk ohälsa speciellt när de är upprörda. Upprört beteende hos patienten förvärrar både fysiska och psykiska besvär (Peart et al., 2022; McGough et al., 2021). Akutmottagningens miljö var komplex för patienter som skadar sig själv. Miljön på akutmottagningen är överstimulerande, överfull och har inte tillräckligt med resurser för att möta deras behov. Det starka ljuset bidrog inte till en lugnande atmosfär, samtidigt som brist på sängar gjorde att människor som skadar sig själv och som var i kritiskt läge gällande sin ångest kunde få sitta länge i väntrummet (McGough et al., 2021; Mulhearn et al., 2021; Østervang et al., 2022). Även Derblom et al., (2022) påtalar i sin studie att akutmottagningens hektiska och överstimulerande miljö inte är idealisk för patienter med psykisk ohälsa. Sjuksköterskorna uttryckte en avsaknad av lämpliga rum för patientgruppen och stimuli reducerad miljö. Østervang et al., (2022) studie poängterade att en lugn atmosfär hade en stor påverkan på mötet med patientgruppen. En lugn atmosfär kring patienten bidrog med en positiv inverkan på mötet. Sjuksköterskorna i Derblom et al., (2022) studie uttryckte att akutmottagningen var den värsta platsen för patienter med psykisk ohälsa och att de därför hade varit bättre om de sökt sig till psykiatrin direkt.

“The ED is just so chaotic and noisy...there is a lack of privacy and space... this all impacts on the patient’s journey through the department” (McGough et al., 2021).

Diskussion

Metoddiskussion

Trovärdighet, pålitlighet, bekräftelsehet och överförbarhet är fyra kriterier och trovärdighetsbegrepp för att kunna bedöma kvalitativ forskning enligt Henricson & Billhult (2023). För att besvara studiens syfte att beskriva sjuksköterskans upplevelse av att möta patienter med psykisk ohälsa inom akutsjukvård, valdes en allmän litteraturöversikt. Den allmänna litteraturöversikten är baserad på artiklar med en kvalitativ metod eller mixad metod för att kunna beskriva sjuksköterskans upplevelse. Detta stärks av Henricson & Billhult (2023) som beskriver kvalitativa studier att forskningsfrågan intresseras sig av människans upplevelse av ett fenomen. Artiklar med annat metodval hade kunnat påverka studiens resultat, till exempel kvantitativ metod. Billhult (2023) beskriver kvantitativ metod där forskningsfrågan inriktas till mätningar av antal, storlek eller omfattning. Vilket inte är passande för studiens syfte kring upplevelse. En kvalitativ forskningsintervju hade kunnat vara aktuellt och relevant för studiens syfte, dock inte genomförbart på grund av den begränsande tidsramen för studiens utformade. Enligt Engström & Juuso (2023) studerar en kvalitativ forskningsintervju om syftet är att få ta del av personers upplevelse av ett fenomen. Dock behövs det mycket tid planerat för att kunna utföra intervjuer. En kvalitativ studie med intervjuer hade kunnat gynna och vara intressant för det valda syftet. För att uppnå en större uträkning av sjuksköterskans upplevelse och tankar kring mötet med patienter som lider av psykisk ohälsa.

En allmän litteraturöversikt inkluderande kvantitativa artiklar valdes bort under arbetsgång, eftersom studier med kvalitativ metod ansågs mer gynnsam till studiens syfte med sjuksköterskans upplevelse. På grund av vald design med kvalitativ metod blev antalet artiklar till resultatet begränsat. Detta blir till en svaghet för studien eftersom artiklar till resultatet blev begränsat. Om ifall artiklar med kvantitativ metod hade inkluderats hade det funnits en möjlighet till att antalet artiklar till resultatet ökat, vilket hade gett studien en större tillförlitlighet. Dock ansågs studien gynnas av kvalitativ metod i artiklarna till resultatet för att vara relevant till studiens syfte och sjuksköterskans upplevelse vilket ökar trovärdigheten bakom resultat i studien. Enligt Fribergs (2022) skapar en allmän litteraturöversikt en överblick över kunskapsläget inom ett omvårdnadsrelaterat problem inom grundsjuksköterskans kompetens- och verksamhetsområde. En svaghet med en allmän

litteraturoversikt är att all tillgänglig forskning inte kan inkluderas i en studie. Därav har det varit av stor vikt att välja artiklar med relevans till syftet. Denna studies ambition har varit att inkludera all relevant forskning som uppkom i studiens sökningar.

Sjuksköterskor som arbetar inom akutsjukvård valdes som inklusionskriterier. Detta för att besvara sjuksköterskans upplevelse av att möta patienter med psykisk ohälsa inom akutsjukvård. Därför exkluderades specialistutbildade sjuksköterskor inom psykiatrisk vård. Tidsramen för artiklarna valdes ut från 2014–2024, en 10-årsperiod av tid. Detta blir en styrka eftersom studien klarade att hålla tidsramen för de tänkta artiklarna till resultatet. Enligt Östlundh (2022) är vetenskaplig material en färskvara och är inte syftet att studera äldre material, kan det vara fördelaktigt att göra en avgränsning i tid. Eftersom forskning är en färskvara kan det förändras snabbt på några år. Även Segersten (2022) styrker att ny forskning, om möjligt, bör användas. Därför har inte artiklar äldre än från år 2014 använts till resultatet. I databasen CINAHL kunde urvalet peer-reviewed användas. Östlundh (2022) styrker detta med att urvalet peer-reviewed kan sortera ut vilka artiklar som är publicerade i vetenskaplig tidskrift och genomgått en granskning innan publicering. Detta urval är inte möjligt i Pubmed och därav blev det viktigt att kritiskt granska de artiklarnas struktur och uppbyggnad. Hellberg & Karlsson (2023) stärker detta med att det blev viktigt att granska artiklarna utifrån vem som är avsändare, vilken typ av text, vad är syftet, anges källor och är informationen relevant.

I denna allmänna litteraturoversikt användes två vetenskapliga databaser CINAHL och Pubmed för att svara på studiens syfte. Valet av databaser grundar sig i att CINAHL innehåller information inom omvårdnadsvetenskap och PubMed för medicin och hälsa. Detta styrker Östlundh (2022). Dock blir det till en svaghet att bara två databaser har inkluderats i studien. Relevanta artiklar riskerar att inte identifieras på grund av för få databaser. Henricson (2023) poängterar att söka i flera databaser som har ämnesfokus stärker studiens trovärdighet eftersom det ökar chansen att finna relevanta artiklar.

För att få fram så många relevanta sökningar som möjligt, för att kunna besvara studiens syfte, användes sökningsblock. Sökningsblocken är uppbyggda med ämnesord och fritextsökning med relevanta synonymer till studiens syfte. För att bygga ihop sökningsblocken användes boolesk sökningsteknik, trunkering och frassökning för att få en relevanta träffar i sökningen. Detta blir till en styrka och ökar sökningens specificitet vilket

leder till trovärdighet i studien, detta stärks av Hellberg & Karlsson (2023). En svaghet med studien är att relevanta sökord möjligtvis inte har inkluderats i sökningen, på grund av det finns många olika definitioner på synonymerna. Om ett relevant sökord har fallit bort kanske en relevant artikel inte hamnade på träfflistan i sökningen. En boolesk sökteknik var av nytta för studien eftersom då kan fler sökningsord och sökningsblock sättas ihop med hjälp av operatorer AND och OR. Detta för att bilda en optimal sökning som bildar större och bredare litteraturval för studien. Operatörn NOT valdes att inte användas i sökningen eftersom då riskeras relevanta artiklar sorteras bort och därmed inte inkluderas i sökningen, detta stryks av Östlundh (2022).

Kvalitetsgranskningsprotokollet för kvalitativ metod som användes var av Willman, Stoltz och Bahtsevani (2011). En granskning av en artikels kvalitet stärker studiens trovärdighet eftersom artiklarna till resultatet har genomgått en granskning. Granskningen utfördes gemensamt vilket stärker studiens tillförlitlighet enligt Henricson (2023). Alla åtta artiklar ansågs ha hög kvalitet. Granskningen bedömdes med 14 frågor och bedömdes i procent. Det som kan vara en svaghet med kvalitetsgranskningen är att egna åsikter påverkar granskningen, vilket kan leda till att andra granskare kan ge ett annat resultat.

Friberg (2022) olika dataanalys steg följdes under studiens arbetsgång. Först lästes artiklarna enskilt för att sedan ha en gemensam diskussion kring artiklarnas resultat och vad som hade identifierats. Relevant information i resultaten markerades för att kunna jämföra likheter och skillnader mellan de 8 artiklarna. Det skapades en översiktstabell där flera underkategorier identifierades. Dessa underkategorier arbetades sedan ner till fyra huvudkategorier som svarar på sjuksköterskans upplevelse av att möta patienter med psykisk ohälsa. Det finns en geografisk skillnad mellan artiklarnas ursprung och artiklarna kommer från länderna Australien, Brasilien, Irland, Danmark och Sverige. Att artiklarna kommer från olika länder stärker studiens trovärdighet och överförbarhet. Enligt Henricson (2023) stärks en studies trovärdighet och överförbarheten ökar när artiklar från flera olika länder används. Studien har en god spridning av artiklarnas ursprung gällande länder. Detta blir till en styrka och stärker studiens överförbarhet eftersom artiklar från Sverige och Danmark har använts i resultatet. Studiens resultat kan överföras till den svenska sjukvården. Studiens resultat är tänkbart passande till andra kontexter också. Akutsjukvården har ett högre arbetstempo men resultatet kan överföras även till somatiska vårdavdelningar.

Studiens forskningsetiska övervägande följdes genom att alla artiklar i resultatet har ett etiskt godkännande. Det var viktigt för studien att de som var inkluderande i artiklarna hade ett tydligt formulerat etiskt godkännande i deras studie. De artiklar som inte hade ett utskrivet etiskt godkännande i deras studie gick inte vidare till kvalitetsgranskning. Med syfte att öka studiens trovärdighet valdes dessa artiklar bort i tidigt skede för att följa denna studies forskningsetiska övervägande. Detta blir till en styrka för studien eftersom inga artiklar utan formulerat etiskt godkännande inkluderades till kvalitetsgranskningen eller resultatet. Detta är för att säkerställa att alla artiklar har respekterat deltagarnas rättigheter, autonomi och integritet. En svaghet hos forskningsetiska övervägande är förförståelsen inom området psykisk ohälsa. Tidigare jobberfarenhet från psykiatrin kan möjligtvis påverkat resultatets utformning. Dock på grund av förförståelsen inom området har det skett reflektion och diskussion för att utforma en saklig tolkning av artiklarnas resultat. Reflektion och diskussion har även skett med utomstående för att kunna öka studiens bekräftelsebarhet.

Under studiens gång har regelbundna träffar med handledare och andra studenter skett. Under dessa handledningsträffar har studien diskuterats och kontinuerlig feedback från handledare och andra studenter har tagits i beaktning. Enligt Henricson (2023) ökar studiens trovärdighet och pålitlighet när handledningsträffar sker där diskussion kring studien sker. Detta blir till en styrka för studien eftersom handledare och andra studenter läser resultatet och säkerställer att analysen är grundad i data.

Resultatdiskussion

Syftet med denna allmänna litteraturöversikt var att beskriva sjuksköterskans upplevelse av att möta patienter med psykisk ohälsa inom akutsjukvården. I resultatet framkom osäkerhet i mötet, tidsbrist och dess påverkan på mötet och förtroende och trygghet.

Ett framträdande resultat var att sjuksköterskorna ofta känner sig osäkra i mötet med patienter som lider av psykisk ohälsa. Denna osäkerhet framträder särskilt i svåra situationer, exempelvis vid självmordstankar eller aggressivt beteende. Känslan av osäkerhet kopplas ofta till bristande kunskap, vilket i sin tur kan leda till ångest och nervositet hos sjuksköterskor. Detta stärks av Janlöv et al., (2017) som också beskriver i sin studie att sjuksköterskor kände en viss osäkerhet kring hur de skulle behandla patienter med psykisk ohälsa på grund av bristande kunskap. Shojaei et al., (2023) påtalar i sin studie att vårdgivare antar att patienter

med psykisk ohälsa saknar förmåga att fatta egna beslut och detta grundar sig främst i bristande kunskap hos sjuksköterskorna. Coelho et al., (2024) betonar i sin studie att personcentrerad vård är en del av den terapeutiska relationen mellan sjuksköterskor och patienter med psykisk ohälsa. Den terapeutiska relationen anses vara stödjande, icke-dömande, kräver verkligt intresse, empati och effektiv kommunikation. Vårdrelationen ska byggas på patientens individuella behov, värderingar och preferenser. I Coelho et al., (2024) studie användes Hildegard Peplaus teori om interpersonella relationer som fokuserar personcentrerad vård på att skapa en trygg och empatisk relation där sjuksköterskan fungerar som stöd, vägledning samt utvecklar en vårdplan som främjar hälsa tillsammans med patienten. Samtidigt belyser Peplau (1988, kapitel 12) att god kommunikation är nyckeln för att minska osäkerheten hos patienterna, genom att aktivt lyssna och förklara tydligt kan sjuksköterskan skapa en tryggare miljö.

Ett annat fynd ifrån studiens resultat var tidsbrist och dess påverkan på mötet. Tidsbristen var en stor utmaning för sjuksköterskorna då patienten med psykisk ohälsa ofta kräver mer tid. Sjuksköterskorna upplevde att det var en hög arbetsbelastning på kort tid, vilket påverkar omvårdnaden som patienten behöver. Bristen på resurser leder till prioritering och den somatiska omvårdnaden prioriteras högre än den psykiska. Rashidi et al., (2021) poängterar även i sin studie att tidsbristen är en utmaning för sjuksköterskor samt att det påverkar sjuksköterskans förmåga att effektivt stödja patienten. Tidsbristen hindrar sjuksköterskorna från att skapa en terapeutisk relation med patienten. Detta leder även till att sjuksköterskan känner sig pressad och inkapabla att ge den tid och uppmärksamhet som patienten behöver för att förstå sin sjukdom. Janlöv et al., (2017) betonar i sin studie att det inte finns tid för rådfrågning och då blir behandlingarna mer inriktade till det somatiska, vilket lämnar lite tid för att möta den psykiska ohälsan. Eftersom patienter med psykisk ohälsa kräver mer tid och engagemang så leder det till att sjuksköterskorna upplever stress och därmed får svårt att möta patienter med psykisk ohälsa. I en stressig arbetsmiljö blir det svårt att bekräfta patienten och vara lyhörd för både verbal och icke-verbal kommunikation. Peplau (1988, kapitel 5) beskriver att sjuksköterskor kan känna sig pressade att utföra uppgifter snabbt och effektivt. Det leder till att sjuksköterskorna inte har tillräckligt med tid till att ägna sig åt patientens individuella behov. Sjuksköterskorna kan därmed inte nå sitt mål som är att erbjuda holistisk och personcentrerad vård.

Ett annat centralt fynd var förtroende och trygghet. Förtroende och trygghet är centralt för sjuksköterskors arbete med patienter som lider av psykisk ohälsa. Minska på stigma, visa empati och respekt för patientens upplevelse är grundläggande. Det var svårt för sjuksköterskorna att bygga den djupa relationen med patienten då sjuksköterskorna upplever tidsbrist och en hög arbetsbelastning. Detta leder därmed till att det fysiska behovet prioriteras. Det viktigaste var att se patienten bakom beteendet och vara medmänniska. Shojaei et al., (2023) belyser i sin studie hur det mellanmänniska samspelet har en avgörande inverkan på patientens upplevelse av värdighet. Negativa attityder från sjuksköterskor kan skapa en otrugg vårdmiljö där patienterna känner frustration och upplever en känsla av maktlöshet. Peplau (1988, kapitel 3) beskriver olika roller som sjuksköterskan kan anta, som till exempel att sjuksköterskan fungerar som resursperson, rådgivare och medmänniska. I exploateringsfasen förklarar Peplau (1988, kapitel 2) att patienten aktivt använder de resurser som sjuksköterskan erbjuder. Genom att vara närvarande och lyhörd för patientens behov kan sjuksköterskan skapa en vårdmiljö som kännetecknas av ömsesidig respekt.

Slutsats

Resultatet i studien visade att sjuksköterskors upplevelser av att möta patienter med psykisk ohälsa inom somatisk akutsjukvård var svår. Det framgår att osäkerhet och bristande kunskap hos sjuksköterskor samt den överstimulerande arbetsmiljön påverkar vårdkvaliteten negativt. Samtidigt framhävs betydelsen av empati, respekt och förmågan att bygga terapeutiska relationer som en central faktor. Sjuksköterskans engagemang och attityd är viktig för patientens välmående, vikten av att skapa trygghet och empati i mötet betonas. Sjuksköterskor med tidigare yrkeserfarenhet och kunskap inom området psykisk ohälsa uppvisade ökat självförtroende och förmåga att hantera komplexa situationer. Exempel på fall som involverar komplexa situationer är aggressivt beteende eller suicidala tankar. För att stärka omvårdnaden för patienter med psykisk ohälsa krävs en ökad satsning på utbildning samt tilldelning av ytterligare resurser. Detta skulle möjliggöra för sjuksköterskor att genomföra mer effektiv och hållbar omvårdnad.

Kliniska implikationer

Psykisk ohälsa ökar på samhällsnivå och finns överallt i samhället. Detta leder till att sjuksköterskor kommer att möta patienter med psykisk ohälsa inom alla vårdens kontexter

även kopplat till samsjuklighet. Sjuksköterskor inom den somatiska akutsjukvården kommer att möta patienter med psykisk ohälsa och därför är det av stor vikt att sjuksköterskan känner en självsäkerhet och trygghet i mötet. Denna studie belyser de utmaningar sjuksköterskorna ställs inför som till exempel bristande kunskap, osäkerhet och tidsbrist. Studien belyser även kommunikation, den terapeutiska relationen samt erfarenhetsbaserad trygghet. En ambition med studien är att kunna sprida en förståelse och kunskap hos sjuksköterskor ute i verksamheten. Denna studies resultat kan komma i användning till stöd för sjuksköterskor som upplever osäkerhet i mötet genom riktade utbildningsinsatser. För sjuksköterskor kan denna studie inspirera till reflektion och professionell utveckling, speciellt kring vikten av personcentrerad omvårdnad och förståelse av patientens behov.

Förslag på fortsatt forskning

I studien framkom det att många sjuksköterskor känner osäkerhet, oro samt frustration i mötet med patienter med psykisk ohälsa. Ett viktigt område för fortsatt forskning skulle vara att undersöka hur sjuksköterskors utbildning kan förbättras för att förbereda dessa sjuksköterskor på att hantera komplexa psykiatriska situationer. Med ökad kunskap kommer sjuksköterskorna kunna reflektera samt stärka deras självförtroende och förmåga att bemöta patienter med psykisk ohälsa på ett effektivt sätt.

Självständighet

Arbetet har genomförts som ett samarbete där båda i skrivparet har läst och analyserat de vetenskapliga artiklarna självständigt för att få en egen förståelse för innehållet och identifiera relevanta delar. Därefter har skrivparet haft diskussioner för att lyfta fram de mest relevanta delarna. Under skrivprocessen har båda författarna bidragit lika mycket till samtliga delar av arbetet, där Emelie har fördjupat sig i metoddiskussionen medan Kaltuma fokuserade mer på resultatdiskussionen. Trots dessa fokusområden har det varit en gemensam insats, där skrivparet har haft en öppen dialog och stöttat varandra genom hela arbetsgången.

Referenser

- Almerud Österberg, S., & Rahmqvist, J. (2019). Akut omhändertagande. I A-K. Edberg & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder. Hälsa och ohälsa* (3 uppl., s. 189-211). Studentlitteratur
- *Andersson, H., Carlsson, J., Karlsson, L., & Holmberg, M. (2020). Competency requirements for the assessment of patients with mental illness in somatic emergency care: A modified Delphi study from the nurses' perspective. *Nordic Journal of Nursing Research*, 40(3), 162–170.
<https://doi.org/10.1177/2057158520946212>
- Batinic, B., Opacic, G., Ignjatov, T., & Baldwin, D. (2017). Comorbidity and suicidality in patients diagnosed with panic disorder/agoraphobia and major depression. *Psychiatria Danubina*, 29(2), 186–194. DOI: [10.24869/psyd.2017.186](https://doi.org/10.24869/psyd.2017.186)
- Billhult, A., (2023) Kvantitativ metod och stickprov. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad* (3 uppl., s.103-114). Studentlitteratur.
- Coelho, J., Moreno Poyato, A., Roldán Merino, J., Sequeira, C., & Sampaio, F. (2024). Perspectives of adult patients with mental health disorders on the relationship with nurses: A focus group study. *BMC Nursing*, 23(9). Doi: [10.1186/s12912-023-01663-5](https://doi.org/10.1186/s12912-023-01663-5)
- Cipriani, A., Furukawa, T. A., Salanti, G., Chaimani, A., Atkinson, L. Z., Ogawa, Y., Leucht, S., Ruhe, H. G., Turner, E. H., Higgins, J. P. T., Egger, M., Takeshima, N., Hayasaka, Y., Imai, H., Shinohara, K., Tajika, A., Ioannidis, J. P. A., & Geddes, J. R. (2018). Comparative efficacy and acceptability of 21 antidepressant drugs for the acute treatment of adults with major depressive disorder: A systematic review and network meta-analysis. *The Lancet*, 391(10128), 1357–1366.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32802-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32802-7)
- Derblom, K., Molin, J., Gabrielsson, S., & Lindgren, B. (2021). 'Acknowledge me as a capable person': How people with mental ill health describe their experiences with general emergency care staff – A qualitative interview study. *International Journal of Mental Health Nursing*.30(6), 1539-1549. DOI: [10.1111/inm.12903](https://doi.org/10.1111/inm.12903)
- *Derblom, K., Molin, J., Gabrielsson, S., & Lindgren, B.-M. (2022). Nursing staff's experiences of caring for people with mental ill-health in general emergency departments: A qualitative descriptive study. *Issues in Mental Health Nursing*, 43(12), 1145–1154.
<https://doi.org/10.1080/01612840.2022.2138653>.
- Drevenhorn, E., (2022). Hälsa och ohälsa. I A. Ekwall & A. M. Jansson (Red.), *Omvårdnad & medicin*. (2 uppl., s. 59-78). Studentlitteratur.
- Engström, Å., & Juuso, P. (2023). Kvalitativ forskningsintervju. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (3 uppl., s. 151-164). Studentlitteratur.
- Florin, J., (2019). Omvårdnadsprocessen. I A. Ehrenberg & L. Wallin (Red.), *Omvårdnadens grunder. Ansvar och utveckling* (s.45–74). Studentlitteratur.
- Folkhälsomyndigheten (10 oktober 2023). Statistik om psykisk hälsa i Sverige.
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/>
- Friberg, F. (2022). Att göra en litteraturoversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats- vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (4 uppl., s.185–198) Studentlitteratur.

- Havana, T., Kuha, S., Laukka, E., & Kanste, O. (2023). Patients' experiences of patient-centred care in hospital setting: A systematic review of qualitative studies. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 37, 1001–1015. <https://doi.org/10.1111/scs.13174>
- Hellberg, S., & Karlsson, E. (2023). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad* (3 uppl., s. 85-102). Studentlitteratur.
- Henricson, M., & Billhult, A. (2023). Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad* (3 uppl., s.115–125). Studentlitteratur.
- Henricson, M. (2023). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (3 uppl., s. 491-500). Studentlitteratur.
- Hsiao, C-Y., Lu, H-L., & Tsai, Y-F. (2015). Factors influencing mental health nurses' attitudes towards people with mental illness. *International Journal of Mental Health Nursing*, 24(3), 272– 280. doi: [10.1111/inm.12129](https://doi.org/10.1111/inm.12129)
- *Holmberg, M., Hammarbäck, S., & Andersson, H. (2020). Registered nurses' experiences of assessing patients with mental illness in emergency care: A qualitative descriptive study. *Nordic Journal of Nursing Research*, 40(3), 151–161. <https://doi.org/10.1177/2057158520941753>
- Socialstyrelsen (2021). Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom. Hämtad 7 november 2024 från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2021-4-7339.pdf>
- Janlöv, A.-C., Johansson, L., & Clausson, E. K. (2018). Mental ill-health among adult patients at healthcare centres in Sweden: District nurses' experiences. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32(4), 987–996. <https://doi.org/10.1111/scs.12540>
- Löfman, S., Hakko, H., Mainio, A., & Riiipinen, P. (2017). Affective disorders and completed suicide by self-poisoning: Trend of using antidepressants as a method of self-poisoning. *Psychiatry Research*, 255, 360–366. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.05.031>
- *McGough, S., Wynaden, D., Ngune, I., Janerka, C., Hasking, P., & Rees, C. (2021). Emergency nurses' perceptions of the health care system and how it impacts provision of care to people who self-harm. *Collegian*, 29(1), 38–43. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2021.04.004>
- McIntosh, J. T. (2023). Emergency department nurses' perceptions of caring behaviors toward individuals with mental illness: A secondary analysis. *International Emergency Nursing*, 68, 101271. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2023.101271>
- *Mulhearn, P., Cotter, P., O'Shea, M., & Leahy-Warren, P. (2021). Emergency department nurses' experiences of caring for self-harming patients: A qualitative descriptive study in Ireland. *International Emergency Nursing*, 58, 101047. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2021.101047>
- Ngune, I., Hasking, P., McGough, S., Wynaden, D., Janerka, C., & Rees, C. (2021). Perceptions of knowledge, attitude and skills about non-suicidal self-injury: A survey of emergency and mental health nurses. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(3), 629–636. DOI: [10.1016/j.ienj.2020.100929](https://doi.org/10.1016/j.ienj.2020.100929)
- Parrish, E. (2018). Comorbidity of mental illness and chronic physical illness: A diagnostic and treatment conundrum. *Perspectives in Psychiatric Care*, 54, 339–340. DOI: [10.1111/ppc.12311](https://doi.org/10.1111/ppc.12311)

*Peart, T., Kerr, D., & Searby, A. (2023). Novice nurses' experiences in provision of mental ill health care within a regional emergency department: A descriptive qualitative study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 32(2), 458–468. <https://doi.org/10.1111/inm.13108>

Peplau, H. E. (1988). *Interpersonal relations in nursing: A conceptual frame of reference for psychodynamic nursing*. Palgrave Macmillan.

Rashidi, A., Whitehead, L., & Kaistha, P. (2021). Nurses' perceptions of factors influencing treatment engagement among patients with cardiovascular diseases: A systematic review. *BMC Nursing*, 20, 251. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00765-2>

Ryan, A., Herrera, S., & Patel, M. (2021). Emergency nurses' experiences in treating patients with mental illness: a qualitative, interpretive metasynthesis. *Journal of emergency nursing*, 47(6), 852–859. DOI: [10.1016/j.jen.2021.03.010](https://doi.org/10.1016/j.jen.2021.03.010)

*Sabeih, A. C., Cecilio, H. P. M., Campos, C. J. G., Reis, H. F. T., Wysocki, A. D., & Santos, E. M. (2023). Sociala representationer av sjuksköterskor på akutmottagningen gentemot personer med psykiska störningar. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 57, e20220298. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0298en>

Sandman, L., & Kjellström. (2018). *Etikboken - etik för vårdande yrken (2 uppl.)*. Studentlitteratur.

Segesten, K. Användbara texter. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats. - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (4 uppl., s. 65–78) Studentlitteratur.

Shojaei, A., Raziani, Y., Bernstein, C., Asgari, A., Alazmani-Noodeh, F., & Arab, M. et al. (2023). The experiences of psychiatric patients, their caregivers and companions in upholding patient dignity during hospitalization: A qualitative study. *Health Expectations*, 26, 1915–1922. <https://doi.org/10.1111/hex.13799>

Skärsäter, I., Ali, L. (2019). Psykisk ohälsa. I A. Edberg, A. & Wijk, H. (red.), *Omvårdnadens grunder Hälsa och ohälsa*. (s. 639–666). Lund: Studentlitteratur.

Socialstyrelsen, (2024). Begrepp inom området psykisk hälsa. Hämtad 18 september 2024 från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2024-6-9186.pdf>

Veresova, M., Michail, M., Richards, H., Witt, K., Lamblin, M., Bleeker, C., & Robinson, J. (2024). Emergency department staff experiences of working with people who self-harm: A qualitative examination of barriers to optimal care. *International Journal of Mental Health Nursing*, 33(5), 1482–1492. DOI: [10.1111/inm.13353](https://doi.org/10.1111/inm.13353)

Wang, Y., Ge, M., Zhu, G., Jiang, N., Wang, G., Lv, S., Zhang, Q., Guo, J., Tian, X., Lui, S. S. Y., Cheung, E. F. C., Heerey, E. A., Sun, H., & Chan, R. C. K. (2020). Emotion–behavior decoupling in individuals with schizophrenia, bipolar disorder, and major depressive disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 129(4), 331–342. DOI: [10.1037/abn0000499](https://doi.org/10.1037/abn0000499)

Weare, R., Green, C., Olasoji, M., Plummer, V., (2019). ICU nurses feel unprepared to care for patients with mental illness: A survey of nurses' attitudes, knowledge, and skills. *Intensive and Critical Care Nursing*, 53, 37-42. Doi: [10.1016/j.iccn.2019.03.001](https://doi.org/10.1016/j.iccn.2019.03.001)

Wiklund Gustin, L., (2020). *Psykologi för sjuksköterskor*. (2 uppl.). Studentlitteratur.

Wiklund Gustin, L., (2024). Omvårdnad vid rädsla, oro och ångest. I J. Molin & L. Wiklund Gustin (Red.), *Omvårdnad vid psykisk ohälsa- på grundnivå*. (4 uppl., s.361–382). Studentlitteratur.

Wikström, J. (2024). *Akutsjukvård: omvårdnad och behandling vid akut sjukdom eller skada*. (4 uppl). Lund: Studentlitteratur.

Willman, A. (2019). Hälsa och välbefinnande. I A.-K. Edberg & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder – Hälsa och ohälsa*. (3 uppl., s. 44–45). Studentlitteratur.

World Health Organization. (2019). The WHO special initiative for mental health (2019– 2023): universal health coverage for mental health [Broschyr].
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/310981/WHO-MSD-19.1-eng.pdf?sequence=1>

World Health Organization (2022). Mental health: strengthening our response. Hämtad 18 september 2024 från <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-healthstrengthening-our-response>

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

*Østervang, C., Johansen, L. G., Friis-Brixen, A., & Jensen, C. M. (2022). Nursing care for patients who self-harm: Perspectives and suggestions from emergency department nurses. *International Nursing Review*, 69(1), 76-84. <https://doi.org/10.1111/inm.12933>

Bilaga 1 Databassökningar

Tabell 1: Sökningar i Cinahl.

	Sökord/ sökblock	Sökdatum	Antal träffar	Lästa abstrakt	Lästa fulltext- artiklar	Antal valda artiklar till resultat
S1	(MH "Mental Disorders+")	10/10	673,932			
S2	"mental disorders*" OR "mental illness" OR "psychiatric illness" OR "mental health"	10/10	254,742			
S3	(MH "Nurse Attitudes")	10/10	41,910			
S4	"nurse attitudes*"	10/10	41,955			
S5	S1 OR S2	10/10	796,503			
S6	S3 OR S4	10/10	41,955			
S7	(MH "Nurse-Patient Relations")	10/10	30,864			
S8	"nurse-patient relation*" OR Relationships	10/10	483,827			
S9	S7 OR S8	10/10	483,827			
S10	(MH "Emergency Care+")	10/10	39,244			
S11	"Emergency care*" OR "emergency department"	10/10	88,519			
S12	S10 OR S11	10/10	100,691			
S13	S3 OR S4 OR S7 OR S8	10/10	518,095			

	Sökord/ sökblock	Sökdatum	Antal träffar	Lästa abstrakt	Lästa fulltext- artiklar	Antal valda artiklar till resultat
S14	S5 AND S12 AND S13	10/10	683			
S15	Avgränsningar S14: Publicerad 2014–2024, Språk: Engelska, Research article, Peer reviewed.	10/10	365	45	21	7

Tabell 2: Sökningar i PubMed.

	Sökord/ sökblock	Sökdatum	Antal träffar	Lästa abstrakt	Lästa fulltext- artiklar	Antal valda artiklar till resultat
#1	("Mental Health"[Mesh]) OR "Mental Disorders"[Mesh]	18/10	1,559,868			
#2	("mental disorder*" [Title/Abstract]) OR ("mental health*" [Title/Abstract]) OR ("mental illness" [Title/Abstract])	18/10	330,233			
#3	("Attitude"[Mesh]) OR "Attitude of Health Personnel"[Mesh]	18/10	690,441			
#4	(Attitude* [Title/Abstract]) OR ("attitude of Health personnel" [Title/Abstract])	18/10	211,060			
#5	("Emergency Medical Services"[Mesh]) OR "Emergency Treatment"[Mesh]	18/10	293,442			
#6	(("emergency medical service*" [Title/Abstract]) OR ("emergency care*" [Title/Abstract])) OR ("emergency department*" [Title/Abstract])	18/10	160,324			
#7	#1 OR #2	18/10	1,712,543			
#8	#3 OR #4	18/10	796,882			
#9	#5 OR #6	18/10	374,459			
#10	#7 AND #8 AND #9	18/10	2,389			
#11	#7 AND #8 AND #9 Avgränsningar; engelska, 2014– 2024	18/10	1,144	33	5	1

Bilaga 2 Granskningsprotokoll

Protokoll för kvalitetsbedömning av studier med kvalitativ metod
Modifierad version av Willman, Stoltz & Bahtsevani (2011)

Beskrivning av studien _____

Tydlig avgränsning/problemformulering? Ja/ Nej/ Framgår ej

Patientkaraktäristiska

Antal _____

Ålder _____

Man/Kvinna _____

Är kontexten presenterad? Ja /Nej/ Framgår ej

Finns etiskt resonemang? Ja/ Nej/ Framgår ej

Urval

Relevant? Ja/ Nej/ Framgår ej

Strategiskt? Ja/ Nej/ Framgår ej

Metod

Urvalsförfarande tydligt beskrivet? Ja/ Nej/ Framgår ej

Datansamlingen tydligt beskriven? Ja/ Nej/ Framgår ej

Analys tydligt beskriven? Ja/ Nej/ Framgår ej

Giltighet

Är resultatet logiskt, begripligt? Ja/ Nej/ Framgår ej

Råder datamättnad? Ja/ Nej/ Framgår ej

Råder analysmättnad? Ja/ Nej/ Framgår ej

Kommunicerbarhet

Redovisas resultatet klart och tydligt? Ja/ Nej/ Framgår ej

Redovisas resultatet i förhållande till En teoretisk referensram? Ja/ Nej/ Framgår ej

Skapas ny teori? Ja/ Nej/ Framgår ej

Huvudfynd

Vilket/-n fenomen/upplevelse/mening beskrivs? Är beskrivning/analys adekvat?

Sammanfattande bedömning av kvalitet Hög Medel Låg

Kommentar _____

Granskare (sign)

Bilaga 3 Artikelöversikt

Tabell 1: Artikelöversikt.

Författare/år/land	Titel	Syfte	Metod och Urval	Resultat	Kvalitet
Andersson et al. / 2020 / Sverige	Competency requirements for the assessment of patients with mental illness in somatic emergency care: A modified Delphi study from the nurses' perspective.	Syftet med studien var att identifiera kompetenskrav för bedömning av patienter med psykisk ohälsa genom inhämtning av synpunkter från sjuksköterskor.	I studien användes en modifierad Delphi-metod för att samla in och nå konsensus bland en expertpanel bestående av sjuksköterskor inom akutsjukvården.	Studien resulterade i tre nyckelområden för att bedöma patienter med psykisk ohälsa på akuten. Dessa var teoretisk och praktisk kunskap, respektfull attityd och kommunikationsförmåga.	Hög
Derblom et al. / 2022 / Sverige	Nursing Staff's Experiences of Caring for People with Mental Ill-health in General Emergency Departments: A Qualitative Descriptive Study.	Syftet med studien var att beskriva sjuksköterskans upplevelse av att ge vård till personer med psykisk ohälsa inom den somatiska akutsjukvården.	Kvalitativ design. Individuella semistrukturerade intervjuer med 14 legitimerade sjuksköterskor inom akutsjukvård.	Studien resulterade i två teman som påvisade sjuksköterskans känslor i att bemöta patienter med psykisk ohälsa på en akutmottagning. Sjuksköterskans osäkerhet och hantering av konkurrerande prioriteringar.	Hög
Holmberg et al. / 2020 / Sverige	Registered nurses' experiences of assessing patients with mental illness in emergency care: A qualitative descriptive study.	Studiens syfte är att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att bedöma patienter med psykisk ohälsa inom akutsjukvård	Kvalitativ design. Studien använder individuella intervjuer för att undersöka sjuksköterskors erfarenheter av att bedöma patienter med psykisk ohälsa inom akutsjukvård.	Studien resulterade i fyra teman. - En ifrågasatt ansvars känsla. - En vilja att nå patienten. - Osäkerhet i patientmötet. - Otillräcklighet i bedömningen.	Hög

Författare/år/land	Titel	Syfte	Metod och Urval	Resultat	Kvalitet
McGough et al. / 2021 / Australien	Emergency nurses' perceptions of the health care system and how it impacts provision of care to people who self-harm	Syftet med studien var att undersöka sjuksköterskor upplevelse av att vårda personer som självskada sig.	Kvalitativ design. Studien använde sig av semistrukturerade intervjuer med 18 sjuksköterskor som arbetar på akutmottagning	Studien resulterade i en huvudkategori och fem underkategorier. -Komplexiteten i arbetsmiljön. -Sjuksköterskorna attityder påverkar vården som ges. -Den psykiska hälsopatienten. -Hinder för vården. -Brist på samhällsresurser.	Hög
Mulhearn et al. / 2021 / Irland	Experiences of registered general nurses who care for patients presenting with self-harm to the emergency department in Ireland.	Syftet med studien var att undersöka den grundutbildade sjuksköterskans upplevelse av att vårda självskadepatienter på akutmottagningen.	Kvalitativ deskriptiv design. Individuella semistrukturerade intervjuer med 9 grundutbildade sjuksköterskor som arbetar på akutmottagningen.	Studien resulterade i tre teman. -Väntan på bedömning/ behandling i en icke anpassad miljö. -Ta hand om självskadepatienter ur ett sjuksköterskeperspektiv. -Sjuksköterskors uppfattning av självskadepatienter.	Hög
Pearl et al. / 2022 / Australien	Novice nurses' experiences in provision of mental ill health care within a regional emergency department: A descriptive qualitative study.	Syftet med studien är att utforska erfarenheterna hos nybörjarsjuksköterskor av att ge vård till individer som uppvisar psykisk ohälsa på akutmottagningen.	Semistrukturerade intervjuer med 13 nybörjarsjuksköterskor som arbetar på en akutmottagning. Urvalet på deltagarna var att de skulle erhållit sin examen mellan åren 2018–2021 och arbetar på den specifika akutmottagningen.	Studien resulterade i tre huvudsakliga teman. -Självförtroende i vårdandet och att möta patienter med psykisk ohälsa. -Hinder för vårdkvalitet, miljömässigt och utbildningsmässigt. -Faktorer som ökar självförtroendet.	Hög

Författare/år/land	Titel	Syfte	Metod och Urval	Resultat	Kvalitet
Sabeh Bento et al. / 2023/ Brasilien	Social representations of nurses of the Emergency Care Unit towards people with mental disorder.	Syftet var att förstå de sociala representationerna av sjuksköterskor från en akutvårdsavdelning om den vård som ges till personer med psykiska störningar.	Kvalitativ design. Individuella semistrukturerade intervjuer med 22 legitimerade sjuksköterskor inom akutsjukvård.	Studien resulterade i tre huvudkategorier. -Bristande kunskap om det psykosociala vårdnätverket. -Sjuksköterskans osäkerhet och rädsla mot patientgruppen. -Avslöjande av sjuksköterskornas omvårdnad inom psykiatrisk akutsjukvård.	Hög
Østervang et al. /2022 / Danmark	Experiences of nursing care for patients who self-harm and suggestions for future practices: The perspectives of emergency care nurses	Studiens syfte är att undersöka erfarenheter hos sjuksköterskor inom akutsjukvård när de vårdar patienter som självskada sig, samt identifiering av förbättringsområden.	Kvalitativ design. Det genomfördes tio semistrukturerade intervjuer med akutvårdssjuksköterskor. Urvalet inkluderade sjuksköterskor som hade arbetat minst sex månader inom akutvården och hade erfarenhet av att vårda patienter som självskada.	Studien resulterade i tre huvudteman. - Vikten av kompetens för att skapa en relation i den akuta fasen. -Osäkerhet kring att hantera patienters mentala hälsa. -Förbättringsförslag inom samarbete mellan somatisk och mental vård.	Hög