

EXAMENSARBETE - MAGISTERNIVÅ

VÅRDVETENSKAP
VID AKADEMIN FÖR VÅRD, ARBETSLIV OCH VÄLFÄRD
2021:6

Akutsjuksköterskors förhållningssätt till patienter med
missbruksproblematik
En integrativ litteraturstudie

Monika Johansson
Louise Weström



HÖGSKOLAN
I BORÅS

Uppsatsens titel:	Akutsjuksköterskors förhållningssätt till patienter med missbruksproblematik. En integrativ litteraturstudie
Författare:	Johansson, Monika Weström, Louise
Huvudområde:	Vårdvetenskap
Nivå och poäng:	Magisternivå, 15 högskolepoäng
Utbildning:	Specialistsjuksköterskeutbildning med inriktning mot akutsjukvård
Handledare:	Henrik Andersson
Examinator:	Johan Herlitz

Sammanfattning

Patienter med missbruksproblematik är en av de grupper som förekommer frekvent på akutmottagningen. Patientgruppen riskerar ofullständig eller utebliven vård och omvårdnad. Mötet med patienten ställer krav på akutsjuksköterskors kompetens och förmåga att vårda personcentrerat. Studiens syfte var att undersöka tillgänglig evidens gällande akutsjuksköterskors förhållningssätt till patienter med missbruksproblematik på akutmottagningen. Metoden som valdes är en systematisk och integrativ litteraturstudie bestående av 14 artiklar hämtade från Cinahl, Pubmed och Medline. Den tematiska analysen ledde till två teman: *Inställning till kunskap* och *Förutsättning till vård*. Resultatet påvisar ett stort behov av utbildning och erfarenhet hos akutsjuksköterskor i vården av patienter med missbruk på akutmottagningen. Akutsjuksköterskor anser att patienten ska behandlas med respekt samtidigt som akutsjuksköterskor upplever rädsla för hot och våldssituationer i vården. Frustration förekommer hos akutsjuksköterskor över att patientgruppen inte accepterar erbjuden vård och behandling, något som fick akutsjuksköterskor att känna hopplöshet inför patienten. Tidigare rapporter har visat att patienten i många fall saknar förmågan och de förutsättningar som behövs för en livsstilsförändring. Akutsjuksköterskor behöver i vårdmötet med den missbrukande patienten skapa en relation och ett förtroende, då vården för patienter med missbruksproblematik behöver vara personcentrerad. Personer med missbruk eller beroende har ökad frekvens av allvarliga sjukdomar och förhöjd mortalitet. Studien har påvisat akutsjuksköterskors upplevelser av bristande kunskap i vården kring patienterna. Författarna ser här vikten av att kunskap sprids till akutsjuksköterskor samt övriga kollegor inom akutsjukvården för ökad förståelse samt bättre vård och bemötande av en redan utsatt person som lever med ett missbruk och söker somatisk akutsjukvård.

Nyckelord: *Akutmottagning, missbruksproblematik, akutsjuksköterska, förhållningssätt.*

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Akutmottagning	1
Akutsjuksköterskans ansvar och yrkesutövning	1
Patienter med missbruksproblematik	2
SYFTE	4
METOD	4
Design	4
Urval	4
Litteratursökning	4
Datautvärdering	5
Dataanalys	5
Förförståelse	6
Etiska överväganden	6
RESULTAT	6
Inställning till kunskap	6
Sakna kunskap inom missbruksproblematik	7
Mötas med värdighet	7
Vara rädd för den hotfulla och våldsamma patienten	8
Förutsättning till vård	8
Inta ett professionellt förhållningssätt	8
Vilja vårda	9
DISKUSSION	9
METODDISKUSSION	9
RESULTATDISKUSSION	10
Hållbar utveckling	13
Slutsatser	13
Kliniska implikationer	14
REFERENSER	15
Bilaga 1. Sökhistorik	21
Bilaga 2. PICO och PEO	22
Figur 1. PRISMA flödesschema.	23
Bilaga 3. Dataanalys	24

INLEDNING

Akutsjuksköterskor möter flertalet patientgrupper på akutmottagningen vilket ställer krav på vården som ska vara individuell och främja hälsa. Patienter med missbruk är en ökande grupp i samhället och inom akutsjukvården vilka riskerar sämre eller utebliven behandling. I kompetensbeskrivning för akutsjuksköterska (Riksföreningen för akutsjuksköterskor 2017) uppges akutsjuksköterskors arbete utgöra bedömningar av sjukdomstillstånd och samtidigt främja personcentrerad vård. Beskrivningen betonar vikten av avancerad vård och omvårdnad vilket ställer krav på akutsjuksköterskors kompetens. Den här studien har målsättningen att sammanställa redan befintlig kunskap kring akutsjuksköterskors förhållningssätt gentemot patienter med missbruksproblematik på akutmottagningen.

BAKGRUND

Akutmottagning

Akutmottagningen är den verksamhet som står för akut, oplanerad och tidskänslig vård (Yiadom et al. 2020) som bedrivs dygnet runt årets alla dagar, där patienter vårdas för plötslig skada eller ett hastigt insjuknande. Vården ska vara lättillgänglig och prioriteringar utfaller genom företräde till de med störst behov av vård. För att god vård ska kunna ges krävs utrustning, lokaler och vårdpersonal lämplig för detta (SFS 2017:30). Detta är förenligt med den vård som ska bedrivas vid akutmottagningen.

Vårdmiljö på akutmottagning

Vårdmiljön på akutmottagningen karaktäriseras av undersökning och behandling på kortaste möjliga tid (Eriksson, Gellerstedt, Hillerås & Craftman 2018). Antalet sökande har ökat de senaste fem åren med en marginell minskning under 2019, då besöksantalet var 1,9 miljoner på landets akutmottagningar. Den totala vistelsetiden har blivit längre. Hälften av besöken var längre än tre timmar och 44 minuter och var tionde besök var längre än åtta timmar (Socialstyrelsen 2020a). Patienterna som vårdas på akutmottagningen är äldre och skörare samtidigt som det finns färre vårdplatser på sjukhuset. Detta leder till överbelastning, vilket verksamheten varken är utrustad eller bemannad för (Eriksson et al. 2018). Överbelastning beskrivs som ett av akutmottagningarnas största problem, internationellt (Eriksson, et al. 2018; Zodda & Underwood, 2019), såväl som nationellt (Wretborn, Henricson, Ekelund & Wilhelms 2020) med brister i läkemedelstillförsel och bristfällig tillsyn (IVO 2018). Överbelastning leder till bland annat ökad mortalitet, utebliven behandling av akuta sjukdomstillstånd (Zodda & Underwood 2019) samt ofullständig eller helt utebliven omvårdnad (Jiménez-Herrera et al. 2020). De lokaler och den utrustning som akutmottagningen förfogar över är inte alltid anpassade till de behov som finns. Det kan exempelvis vara för få undersöknings- och behandlingsrum och hårda samt obekväma britsar att ligga på. För akutsjuksköterskor liksom för all annan vårdpersonalen kan det vara svårt att tillgodose patienters basala omvårdnadsbehov men också att upprätthålla integritet mot bakgrund av dessa förutsättningar (IVO 2018).

Akutsjuksköterskans ansvar och yrkesutövning

Akutsjuksköterskans ansvar och yrkesutövning förutsätter att det finns en kompetens som är användbar inom akutsjukvård. Med kompetens menas här akutsjuksköterskans kunskaper, färdigheter och förhållningssätt som påverkar förmågan att framgångsrikt hantera särskilda situationer (Eraut 1998; Matlhaba, Pienaar & Sehularo 2019). Ett förhållningssätt kan

beskrivas som en inställning eller ett sätt att vara och som kan observeras av omgivningen (Nationalencyklopedin 2021). Samtidigt finns inga vedertagna kvalifikationer för vem som kan benämna sig som akutsjuksköterska. I exempelvis USA bedöms grundutbildade sjuksköterskor, vilka arbetat minst två år och därefter genomgått specifika prov för att arbeta inom akutsjukvård, som lämpliga för att arbeta som akutsjuksköterska (ENA 2016). I Sverige används benämningen antingen för en person som har en specialistsjuksköterskeutbildning med inriktning mot akutsjukvård, vilket grundas på att en specialistsjuksköterska har en skyddad yrkestitel (Socialstyrelsen 2020b) eller så är det en befattningsbenämning för en sjuksköterska som är anställd vid en akutmottagning. På grund av avsaknad av en tydlig reglering gällande benämningen används i den här studien akutsjuksköterska för sjuksköterskor med eller utan specialistutbildning med inriktning mot akutsjukvård.

Akutsjuksköterskan ansvarar för att bedöma patienters hälsotillstånd, ge omvårdad utifrån patienters vårdbehov och utföra vårdhandlingar exempelvis utifrån riktlinjer och styrdokument på ett patientsäkert sätt (Riksföreningen för akutsjuksköterskor 2017; SFS 2010:659).

Akutsjuksköterskans yrkesutövning förutsätter bland annat förmågan att självständigt bedöma patienters vårdbehov och avgöra vilken vårdnivå som är lämplig för patienten (Campo et al. 2016, Emergency Nurses Association 2021). Akutsjuksköterskan förväntas också kunna leda och organisera vårdarbetet runt patienten samt fördela arbetsuppgifter inom vårdteamet där även andra yrkeskategorier ingår (Ghanbari, Hasandoost, Lyili, Khomeiran & Momeni 2017). Akutsjuksköterskan har också ett ansvar för vårdandet av de patienter som söker vård och omvårdnad vid akutmottagningen. Detta ansvar innebär exempelvis att stödja patienters hälsa men också hjälpa dem att hantera sin livssituation, skapa meningsfullhet och uppleva värdighet (Wiklund Gustin 2017).

Akutsjuksköterskan förväntas ha en helhetssyn i vårdmötet med patienten där vård och omvårdnad ges på lika villkor och med respekt för patientens autonomi (SFS 2017:30). Akutsjuksköterskan har också ett ansvar för skapandet av en personcentrerad vård där patientens fysiska, psykiska, sociala och existentiella vårdbehov beaktas (McConnell, McCance & Melby 2016). En personcentrerad vård på en akutmottagning innebär bland annat att bekräfta och respektera de upplevelser som patienten förmedlar men också att främja hälsa och respektera patientens autonomi (Sandman & Kjellström 2018, ss. 201–203). Det betyder att patienters välbefinnande och delaktighet blir viktiga aspekter i akutsjuksköterskans yrkesutövning (Ekman & Norberg 2013, ss. 30–31) eftersom detta påverkar patientens upplevelse av trygghet, tillit och även kan underlätta interaktionen mellan patient och akutsjuksköterska (Fakhr-Movahedi, Salsali, Negharandeh, & Rahnavard, 2011). För akutsjuksköterskan blir det således viktigt att skapa förutsättningar för interaktionen med patienten så att det finns utrymme för patienten att uttrycka sina olika vårdbehov. Interaktionen förutsätter dock att akutsjuksköterskan engagerar sig och försöker förstå patientens livsvärld (Wiklund Gustin 2017). Samtidigt visar forskning att patienter med missbruksproblematik inte alltid möts med en personcentrerad vård. Detta yttrycks exempelvis som en avsaknad av empati gentemot patienten och en bristande jämlikhet samt tillgänglighet i den vård och omvårdnad som ges (Bertling & Andersson 2015; McConnell, McCance & Melby 2016).

Patienter med missbruksproblematik

Missbruksproblematik är ett stort problem både nationellt och internationellt. Enligt Socialstyrelsen (2019) finns det i Sverige exempelvis 55 000 personer (0.6 procent) som missbrukar narkotika, internationellt uppskattas ungefär 270 miljoner (4 procent) människor använda droger internationellt och årligen uppskattas att 0.5 miljoner människors

dör på grund av narkotikamissbruk. I Sverige ökade andelen patienter med missbruksproblematik som vårdas inom hälso- och sjukvård med nästan 50 procent mellan 2009–2018 (Socialstyrelsen 2020c).

World Health Organization (WHO 2021) definierar missbruksproblematik som skadlig eller farlig användning av psykoaktiva substanser vilket innefattar exempelvis alkohol, läkemedel, narkotika och olagliga droger. Nya psykoaktiva substanser (NPS) beskrivs som substanser som medför sociala eller hälsofarliga risker. NPS benämns även som nätdroger, forskningskemikalier och internetdroger (Folkhälsomyndigheten 2020). Missbruket kan utveckla sjukdomar relaterade till droganvändning. Utan behandling leder dessa sjukdomar till ökad mortalitet och morbiditet. Missbruk innebär skadligt bruk av alkohol och eller narkotika inom det senaste året vilket bidrar till medicinska eller sociala konsekvenser för individen. För att ställa beroendediagnos krävs att minst tre av sex kriterier bli uppfyllda, vilket motsvarar definitionen av ett beroende. Kriterierna utgör bland annat att substansen får en högre prioritet av individen än tidigare och att fysiologiska, beteendemässiga och kognitiva avvikelser uppenbarar sig (WHO 2021). Missbruks- och beroendediagnoserna är numera ersatta med samlingsbegreppet substanssyndrom vilket utgör en kombination av kriterierna för beroende och missbruk (Socialstyrelsen 2019).

Patienter med missbruksproblematik söker ofta vård och omvårdnad på akutmottagningen (.). Detta gör att patientgruppen räknas som mångbesökare, det vill säga har sju eller fler besök per år (Doupe et al. 2012). Orsaken till att patienter med missbruksproblematik kommer till akutmottagningen varierar men exempel på orsaker är oavsiktlig eller avsiktlig skada såsom bilolyckor eller överdos (Mitchell et al. 2017). Forskning visar att akutsjuksköterskor upplever patienter med missbruksproblematik som medicinskt svårbedömda med begränsad samarbetsvillighet (van Boekel, Brouwers, van Weeghel & Garretsen 2013), vilket blir särskilt tydligt när de väljer att avvika från akutmottagningen (Gunasekara et al. 2011) eller när de inte vill medverka i den vård och omvårdnad som ges (van Boekel, Brouwers, van Weeghel & Garretsen 2013). Forskning visar också att det finns en kunskapsbrist vad det gäller missbruksvård (Bertling & Andersson 2015), vilket kan vara en förklaring till att patienter med missbruksproblematik inte hanteras adekvat på akutmottagningen (Kelleher & Cotter 2008). Det betyder att patienter med missbruksproblematik löper risk att bli försummade och därmed drabbas av vårdskador relaterade till besöket på akutmottagningen (IVO 2015).

PROBLEMFÖRMULERING

Patienter med missbruksproblematik som söker akutsjukvård vid en akutmottagning får sämre medicinsk vård, upplever sig bli stigmatiserade, blir inte tagna på allvar och en helhetssyn saknas i vården. Detta påverkar akutsjuksköterskors förutsättningar att tillgodose god och säker akutsjukvård till patienter med missbruksproblematik. Akutsjuksköterskor har ansvar för bedömning och vård av patienter med missbruksproblematik ur ett helhetsperspektiv, vilket innefattar både fysiskt, psykiskt, socialt och existentiellt välbefinnande. Akutsjuksköterskor har ansvar för att se hela patienten och förstå hur sjukdomen påverkar den. Samtidigt finns det en kunskapsbrist vad det gäller akutsjuksköterskors förhållningssätt gentemot patienter med missbruksproblematik. Kunskap som kan bidra till utvecklandet av akutsjukvården och skapandet av god och säker patientvård. Av den orsaken är det betydelsefullt att undersöka akutsjuksköterskors förhållningssätt till patienter med missbruksproblematik.

SYFTE

Syftet var att granska tillgänglig evidens gällande akutsjuksköterskors förhållningssätt till patienter med missbruksproblematik på akutmottagningen

METOD

Design

Studien utgör en strukturerad integrativ litteraturstudie, vilken sammanställer tidigare framtaget resultat från vetenskaplig forskning. Metoden används för att bidra till en större förståelse för ett fenomen inom vårdvetenskap och främja evidensbaserat arbetssätt. Studien inkluderar diverse metoder, bland annat experimentell och icke-experimentell forskning (Whittemore & Knafl 2005).

För att undvika bristande stringens, bias och felaktigheter i granskning tillämpas tydliga och systematiska metoder för analys som redovisas nedan, för att skydda mot partiskhet och förbättra noggrannhet i slutsatser. Metoden utgör fem steg: identifiera problemet, genomföra litteratursökning, datautvärdering, dataanalys och därefter tolka och presentera framtaget resultat (Whittemore & Knafl 2005).

Urval

Litteratursökning och valet av artiklar ska tydligt redovisas i metoden med söktermer, databaser som användes och inklusions- och exklusionskriterier (Whittemore & Knafl 2005).

Begränsningar i sökningar i Cinahl (utgivningsår 2000-2020), Medline (utgivningsår 2000-2020) och Pubmed (utgivningsår 2000-2020) utgjorde att artiklarna var kvantitativa och kvalitativa, originalartiklar, skrivna på eller översatta till engelska, var peer-reviewed samt att abstract fanns tillgängligt.

Inklusionskriterier utgjorde att sjuksköterska på akutmottagningen och missbruksproblematik fanns i abstrakt. Exklusionskriterierna utgjorde artiklar som handlade om barn (0-18 år) och äldre (75+ år) i arbetsför ålder, samt de artiklar som publicerats i psykiatriska tidskrifter, för att begränsa antalet artiklar som utgick ifrån sjuksköterskor inom psykiatri och psykiatriska akutmottagningen samt litteraturöversikter. De artiklar som saknade beskrivning av urvalet där både sjuksköterska och akutsjuksköterska ingick användes inte, till exempel vårdpersonal på akutmottagningen.

Litteratursökning

Litteratursökningarna genomfördes under 210202–210225. För fastställande av sökfrågor användes PICO (Population, Intervention, Control, Outcome) vid sökning av kvantitativa artiklar. Sökfrågorna har för avsikt att avgränsa och strukturera den kommande artikelsökningen. PEO (Population, Exposure, Outcome) används vid avgränsning av kvalitativa artiklar (Folkhälsomyndigheten 2017).

PICO genererade: Akutsjuksköterskor, Förhållningssätt, skillnader i bemötande av patienter med missbruksproblematik gentemot andra patientgrupper samt Avsaknad av utbildning. PEO framställde söktermerna Akutsjuksköterskor, Patienter med missbruksproblematik som söker vård vid en somatisk akutmottagning och Upplevelser av vård på akutmottagning.

Sökningarna genomfördes i databaserna Cinahl, Pubmed och Medline. Valet baserades på databasernas tillgänglighet av omvårdnadsperspektiv för forskningsområdet. Stöd i sökningsförfarandet erhöles av bibliotekarie vid på Högskolan i Borås 25 januari för diskussion kring sökningar och användande av MESH termer. Ämnesorden som användes i Cinahl exemplifierades av databasen själv och kombinerades med ord i fritext. Booleska operatörer som AND och OR användes i samtliga databaser (SBU 2017). Vid sökning i Pubmed och Medline användes MESH termer (SBU 2017).

Sökord som användes redovisas i bilaga 1 (Sökhistorik) och utgjorde bland annat "Emergency department AND emergency room", "substance-related disorders" och "nurse attitudes". Trunkering, asterisk*, lades till vid nurse och attitude för att söka olika varianter av dessa. Sökorden var aktuella för att hitta artiklar som utgick ifrån akutmottagningen, missbruksproblematik och akutsjuksköterskors upplevelse och erfarenhet. Först togs dubletter bort och därefter granskades samtliga artiklars titel och abstract. Samtliga studier identifierades utifrån inklusions- och exklusionskriterier, titel, abstract samt att syftet besvarades. De artiklar som beskrev undersökningsgruppen som både sjuksköterskor som arbetade vid akutmottagning och akutsjuksköterskor i samma artikel användes. De som inte innehöll relevanta ämnesord (Major Subjects), inte besvarade syftet eller inte beskrev sjuksköterskor eller akutsjuksköterskor valdes bort. Därefter lästes artiklarna i fulltext och de artiklar som inte lyfte sjuksköterskors åsikter tydligt nog i text, valdes bort.

Datautvärdering

Datautvärderingen genomfördes med hjälp av en granskningsmall för kvantitativa och kvalitativa studier. Granskning gäller främst kvaliteten på de studier som används i litteraturstudiens resultat. Syftet var att identifiera fel och risk för intressekonflikter samt stärka den externa och interna validiteten. Kvalitén på kvalitativa och kvantitativa studier utgörs av deras överförbarhet, trovärdighet och pålitlighet (Hawker, Payne, Kerr, Hardey & Powell 2002). Mallens nio kriterier användes vid klassificering av artiklarnas kvalitet utifrån besvarade frågor. Kriterier utgjorde bland annat om det fanns en klar beskrivning av studien, om metoden var lämplig för den typen av forskning och om studien var etiskt granskad. Dessa svar utgör "Hög, Medelhög, Låg eller Väldigt låg" och desto fler artiklar som besvaras med Hög eller Medelhög innebär högre kvalitet på artikeln (Hawker et al. 2002, APPENDIX D). Artiklarnas klassificering redovisas i bilaga 2. Kvalitetsgranskning av artiklarna genomfördes av respektive författare. Detta resulterade i 14 artiklar. (Figur 1.)

Dataanalys

Dataanalysen utgick ifrån Braun och Clarkes (2006) tematiska analys som är en metod som används för identifiering, analys och sammanställning av teman som framkommer i insamlat material. Denna analys utgör sex steg: 1) noggrann genomgång av resultatet. 2) organisera relevant data i grupper och definiera koder. 3) jämföra koder, framta subteman och teman samt ansluta allt relevant resultat. 4) se över att teman fungerar i relation till koder och uppdelat resultat, 5) definiera och förfinna teman, och slutligen 6) final analys och presentation av extraherat resultat. Författarna läste samtliga artiklar enskilt vilka därefter diskuterades tillsammans. Artiklarna delades upp och kodades därefter av respektive författare varav koderna jämfördes med varandra. Subteman och teman togs därefter fram. Syftet hölls i åtanke under hela analysen.

Förförståelse

Ett vanligt misstag vid förförståelse är att den kan ta över och styra, i stället för att materialet granskas objektivt. Vidare kan förförståelsen vara en god källa till att relevant forskning genomförs (Malterud 2001). Författarna har erfarenhet av att vårda patienter med missbruksproblematik inom slutenvård såväl som öppenvård. Kunskapen och erfarenheten har varit en tillgång då artiklar har lästs. För att behålla objektivitet diskuterades funnet material igenom flera gånger för att inte fastna på subjektiva erfarenheter och förväntningar av resultat.

Etiska överväganden

Helsingsforsdeklarationen är en internationell överenskommelse av principer utvecklad av World Medical Association, för hur studier på människor och mänskligt material får genomföras. Dessa forskningsetiska principer beskriver ett förhållningssätt till forskning, patienter, sjukdom samt medicinsk säkerhet. Principerna redovisar riktlinjer för delaktighet anonymisering, deltagande, risker, fördelar, analys och bedömning av studier (WMA 2018). Författarna till denna studie har samlat in, analyserat och presenterat det material som framkommit av utvalda studier som har etiskt granskats av etikkommittéer. Hur studier har genomförts i de artiklar som valts har gått att följa och redovisats enligt etiska riktlinjer. Ingen fakta har tagits bort eller förvringts.

RESULTAT

Utifrån den tematiska analysen framkom fem subteman och två teman, se tabell 1.

Tabell 1. Resultatets olika subteman och teman

Subtema	Tema
<ul style="list-style-type: none">• Sakna kunskap inom missbruksproblematik• Mötas med värdighet• Vara rädd för den hotfulla och våldsamma patienten	Inställning till kunskap
<ul style="list-style-type: none">• Inta ett professionellt förhållningssätt• Vilja vårda	Förutsättningar för vård

Inställning till kunskap

Akutsjuksköterskor vid akutmottagningen som möter patienter med missbruksproblematik uttrycker ett akut behov av utbildning inom missbruk och bemötande av patienter med missbruksproblematik. Samtidigt ses patienten som en börda på akutmottagningen, dels rent beteendemässigt, dels för att patientgruppen står för hot och våld. Trots detta uttrycker akutsjuksköterskor att patientgruppen ska bli respekterad och bli behandlad som medmänniskor.

Sakna kunskap inom missbruksproblematik

Förtroendet för sin egen kunskap inom missbruksproblematik upplevdes som lågt (Kelleher & Cotter 2008) och akutsjuksköterskor uttryckte att då patienterna saknade förståelse för sitt vårdbehov eller att insikten i graden av hur sjuk eller skadad personen var saknades, så försvårades möjligheten hos akutsjuksköterskor att ge god och adekvat vård (Gunasekara et al. 2011). Vidare uttryckte akutsjuksköterskor att vidareremittering till specialistvård från akutmottagningen för patienter med missbruk var låg (Keller & Cotter 2008). Akutsjuksköterskor uttryckte att kunskapen behövde stärkas genom utbildning (Ford 2011; Iqbal, McCambridge, Edgar, Young & Shorter 2015; Kelleher & Cotter 2008; Warren, Sena, Choo & Machan 2012). Utbildningen bör innefatta identifiering av missbruksproblematik (Mitchell et al. 2016), bemötande (Freeman, Roche, Wiliamsson & Pidd 2011) och samtalsteknik (Kelleher & Cotter 2008). Utbildning hade sannolikt förbättrat attityden hos akutsjuksköterskorna (Mitchell et al. 2016) och ökat viljan att motivera patienter med missbruksproblematik till livsstilsförändring (Hakala et al. 2020). Emellertid visade uppföljande undersökningar att attityd till och kunskap om missbruksproblematik försämrades hos akutsjuksköterskor efter en tid, vilket visar på vikten av fortlöpande utbildningar inom missbruk och bemötande (Mitchell et al 2016).

Mötas med värdighet

Engagemang hos akutsjuksköterskor utgjorde tro på patientens livsstilsförändring (Hakala et al. 2020; Iqbal et al. 2015) och en välvillig inställning till att patienten med missbruk är en medmänniska (Hakala et al. 2020). Akutsjuksköterskorna ansåg att patienterna ska bli behandlade med respekt (Hakala et al. 2020; Iqbal et al. 2015) eller i alla fall med samma respekt och visad hänsyn som andra patientgrupper (Iqbal et al. 2015), men inte alltid blir det (Warren et al. 2012).

Likväl ses patientgruppen som en börda inom akutsjukvården (Gunasekara et al. 2011), den missbrukande patienten är en stereotyp (Guerrero et al. 2020) som lever ett självorsakat (Gunasekara et al. 2011) högriskliv (Punches, Soliman, Freiermuth, Lane & Lyons 2020). Patientgruppen upplevs manipulativ (Ford 2011; McCaffery, Grimm, Pasero, Ferrell & Uman 2005) drogsökande (McCaffery et al. 2005) samt svårhanterbar (Bové, Lisby & Norlyk 2020; Ford 2011; Iqbal et al. 2015; Kelleher & Cotter 2008; Punches et al. 2020). Patienten upplevs vara svårbedömd (Gunasekara et al. 2011; Warren, Sena, Choo & Machan 2012), detta på grund av berusning och bristande samarbetsvilja, vilket resulterar i en uppenbar påverkan på hur akutsjuksköterskor förhåller sig till vården av patientgruppen. (Warren et al.2012).

Akutsjuksköterskor upplever förakt gentemot patienten (Gunasekara et al. 2011), som upplevs otacksam över den hjälp och vård som inte tas emot (Punches et al. 2020) och irritation över att patienten inte slutar missbruka (Hakala et al. 2020). Det beskrevs en avsaknad av motivation (Morphet et al. 2014; Hakala et al. 2020; Gunasekara et al. 2011) hos patienterna och akutsjuksköterskornas svårigheter att förstå och acceptera att patienterna varken ville, hade förmåga eller kapacitet att ta emot hjälp (Ford 2011; Bové et al. 2020) samt att de hade låg optimism vid behandling (Guerrero et al. 2020; Iqbal et al. 2015). Detta bidrog till att akutsjuksköterskorna saknade hopp om att patientgruppen skulle genomföra en livsstilsförändring, acceptera hjälp eller bli nyktra eller att de skulle bli hjälpta av de tjänster som akutsjukvården kunde erbjuda (Hakala et al 2020).

Vara rädd för den hotfulla och våldsamma patienten

Patientgruppen står för hot och våldssituationer på akutmottagningen (Ford 2011; Richards et al. 2018). Verbala övergrepp i form av svordomar är vanligast men även fysiskt våld förekommer (Gunasekara et al. 2011). Rädsla för sin egen säkerhet som akutsjuksköterska (Ford 2011; Griffiths, Plummer, Innes, Fairhall & Beattie 2014; Morphet et al. 2014) samt stress och oro inför hur medpatienter på akutmottagningen påverkas har rapporterats (Gunasekara et al. 2011). Intaget av narkotiska droger påverkar personens förmåga att reglera irritation, aggression och impulsivitet vilket ofta leder till förstörda relationer, ökad misstro och intensifiering av känslor. Förändringar i personligheten försvårar relationer. Psykotiska symtom hos personen kan förekomma. Patienten kan uppleva en känsla av hot i sin omgivning vilket förklarar patientens oförmåga att hantera situationer adekvat (Richards, Hawkins, Acevedo & Laurin 2018). Signifikant för en känslomässigt utmanande vårdmiljö innebar att inte låta sig bli provocerad av patienter (Ford 2011; Hakala et al. 2020) då akutsjuksköterskors eget beteende kan reflekteras hos patienterna (Hakala et al. 2020), vilket kan trigga i gång våldsamma situationer (Morphet et al. 2014). Det finns ett behov av utbildning i att minska hot och våld (Morphet et al. 2014; Richards et al. 2018).

På akutmottagningar finns stöd för akutsjuksköterskorna att få från exempelvis vakter eller polis. Detta stöd, upplever akutsjuksköterskorna, förbättrar arbetsmiljön och stärker tryggheten för dem (Gunasekara et al. 2011) samtidigt som polisen närvarar var en faktor som ökade förekomsten av våld på akutmottagningen (Morphet et al. 2014).

Förutsättning till vård

Våra värderingar, hur akutsjuksköterskorna reagerar och agerar i olika situationer påverkas av etiska normer och värden. I sin yrkesroll behöver akutsjuksköterskorna visa respekt för andra människors integritet och självbestämmande, detta särskilt då akutsjuksköterskornas personliga värderingar skiljer sig från vad som förväntas av vårdpersonalen. Akutsjuksköterskorna förväntas ha ett professionellt förhållningssätt och en vilja i att vårda sina patienter.

Inta ett professionellt förhållningssätt

Akutsjuksköterskorna beskrev flera gånger ogynnsamma känslor kring missbruksproblematik (Gunasekara et al. 2011). En professionell attityd innefattade att akutsjuksköterskorna kunde hantera sina ofördelaktiga känslor för att upprätthålla säkerhet (Ford 2011; Hakala et al. 2020), något som upplevdes svårt om patienten åsamkat en annan människa skada (Gunasekara et al. 2011) eller då patienten skadat personal (Ford 2011; Richards et al. 2018). Akutsjuksköterskorna upplevde sig oprofessionella i relation till att vårda patienter med missbruksproblematik (Iqbal et al. 2015). Akutsjuksköterskorna uttryckte förtroende för en standardiserad vård, dock inte vid omhändertagande och behandling av patienter med missbruksproblematik (Guerrero et al. 2020). Akutsjuksköterskors känsla av att vilja ge upp i vården av patienter med missbruksproblematik, skapade en högre känsla av moralisk skyldighet att ge vård. Detta mynnade ut i ett öppet förhållningssätt till omständigheterna kring en standardiserad vård och akutsjuksköterskorna fick tänka utifrån andra perspektiv. Akutsjuksköterskor uttryckte en tudelad känsla av ansvar för att ge vård; ett professionellt förhållningssätt, följaktligen standardiserad vård utifrån organisationens krav, och ett personcentrerat vårdande, vilket upplevdes svårt att kombinera. Akutsjuksköterskor upplevde ett personligt ansvar för patienten vilket sträckte sig över hela vårdtiden (Bové et al. 2020).

Vilja vårda

Akutsjuksköterskorna upplevde frustration när patientgruppen avböjde erbjuden vård (Ford 2011) samt tveksamhet inför om vården som erbjöds var rätt och de upplevde en känsla av otillräcklighet (Bové et al. 2020). Det förelåg en känsla av uppgivenhet över att patientgruppen är mångbesökare, en vård som inte fungerar och att ingen intervention gör någon skillnad (Hakala et al. 2020). Trots känslan av förtvivlan gav akutsjuksköterskorna bästa möjliga vård utifrån de förutsättningar som fanns (Bové et al. 2020). Akutsjuksköterskor med ett personligt ansvar beskrev upplevelsen av att vilja ge en god vård, trots att förutsättningar saknades (Bové et al. 2020). Akutsjuksköterskors ansvar innefattade utmaningen att ge vägledning till patienten och vid behov använda motivationsdiskussioner upprepade gånger (Hakala et al. 2020).

Akutsjuksköterskorna upplevde en känsla av empati (Gunasekara et al. 2011), förhållningssättet vid vård utgick ifrån att gå in med ett öppet sinne (Bové et al. 2020; Hakala et al. 2020) och främja vårdrelationen (Freeman, Roche, Williamsson & Pidd 2011) samt begränsa sin förförståelse (Bové, Lisby & Norlyk 2020). Detta kunde innebära att akutsjuksköterskorna behövde acceptera patientens eget val att missbruka (Ford 2011). Engagemang hos akutsjuksköterskorna utgjorde tro på patientens livsstilsförändring (Hakala et al. 2020; Iqbal et al. 2015) och en ödmjuk inställning till patienten med missbruk som medmänniska (Hakala et al. 2020).

DISKUSSION

METODDISKUSSION

Motivet till att genomföra en integrativ litteraturstudie var att studien därigenom ger en bred översikt av vetenskaplig forskning. Nackdelen med vald metod är risk för bias, om litteratursökningen inte genomförs systematiskt (Whitemore & Knafelz 2005). Utgivningsår av artiklar söktes först med begränsning mellan 2010 och 2020, som senare fick utökas till 2000-2020 för att hitta relevanta artiklar. Grå litteratur har inte använts i resultatet då författarna ansåg att datainsamlingen var tillfredställande och besvarade syftet.

Ett alternativ till en integrativ litteraturstudie hade varit att göra en semi-strukturerad intervjustudie. Enligt Polit och Beck (2017, s. 341) används den metoden när forskare har listat ämnen eller ställer öppna frågor som måste bli besvarade i en intervju. I detta fall för att besvara hur akutsjuksköterskor upplever vården gentemot patienter med missbruksproblematik i dagsläget på aktuella akutmottagningar. Vidare hade fördjupande frågor ställts för att få en djupare innebörd av ett fenomen vilket skulle ha berikat förståelsen av tidigare upplevelser (Polit & Beck 2017, s. 267). Nackdelen med en sådan design är att beroende på vald region och hur det ser ut socioekonomiskt och geografiskt i akutmottagningens upptagningsområde, ges en aktuell bild av vald akutmottagning och inte i ett större perspektiv över hela landet eller ett globalt perspektiv som vi har valt.

De databaser som användes är inriktade på medicin och omvårdnad och genererade den aktuella litteraturen för studien. På grund av tidsbrist genomfördes inte några sökningar i andra databaser vilket är en nackdel då detta kunde ha gett ett bredare utbud.

Enligt Polit och Beck (2017, s. 84) undersöker forskare fenomen vilka är abstraktioner eller tolkningar härledda från beteende och egenskaper hos den grupp som studeras. Kvantitativa data var intressant att sammanställa för att se omfattningen av olika perspektiv på vården från akutsjuksköterskor. Kvalitativa data var av intresse för att få subjektiva åsikter och erfarenheter

av sjuksköterskor som vårdar patienter med missbruksproblematik på akutmottagningen. Malterud (2001) menar att kombinationen av kvantitativa och kvalitativa metoder ger en bättre förståelse för meningen och innebörden av insamlat material.

Inkluderade artiklar utgör 14 från flera delar av världen; Europa, Australien samt USA. Fördelen med studier från hela världen är att det ges ett brett perspektiv utifrån olika akutmottagningar i ett globalt perspektiv. Nackdelen är att det inte redovisas resultat från ekonomiskt utsatta områden i världen. Risken blir att litteraturstudien enbart redovisar resultat från länder med liknande samhällsstruktur som Sverige. Författarna hade för avsikt att använda artikelavgränsning som enbart inkluderade artiklar från Europa men kom fram till att sökningen behövde utökas för att få tillräckligt med artiklar. Årtalen 2000–2021 användes för att få en aktuell insikt i forskning kring problemet. Samtidigt bidrar detta till att forskning innan 2010 kan uppfattas som utdaterad.

Sökningarna i studien är systematiskt insamlade vilket redovisas i PRISMA diagrammet. Enligt Polit och Beck (2017, ss. 306-308) så avgör exklusionskriterierna vad för personer som inte kvalificerar för att vara med i en studie. Vi använde ett tydligt exklusionskriterium som uteslöt studier från psykiatriska akutmottagningar. Detta gjordes för att behålla perspektivet utifrån somatiska akutmottagningar. Inkluderade artiklar var både kvalitativa och kvantitativa vilket gav ett brett perspektiv från sjuksköterskor som arbetande vid en akutmottagning. Artiklarna som användes fanns i fulltext och var fria från avgift. Styrkan med att ta bort psykiatriska tidskrifter gjorde att vi enbart undersökte det område som studien syftade att granska närmare nämligen den somatiska akutmottagningen. Detta kan innebära en risk för avsaknad av ett inhämtat perspektiv från akutsjuksköterskor som har erfarenhet från både somatisk akutmottagning och psykiatrisk verksamhet.

För att genomföra datautvärdering användes en kvalitetsgranskningsmall för både kvantitativa och kvalitativa studier (Hawker et al. 2002). Detta är en enhetlig mall som kan användas vid både kvantitativa och kvalitativa studier vilket är en fördel då artiklarna bedömdes efter samma kriterier. Enligt Hawker et al (2002) bör kvalitativ forskning redovisa metoder, analys och sökord tydligt för att i sin tur kvalitetsgranskas och därmed antagas i evidensbaserad praktisk tillämpning. I studien höll samtliga artiklar antingen medelhög eller hög kvalitet.

Enligt Braun och Clarke (2006) har den tematiska analysen fördelen av att vara flexibel och användbar inom flera teoretiska ramar samtidigt som den var enkel att förstå. Nackdelen är att analysen kan ha mer av en beskrivande karaktär och mindre av en analys. Detta kan också innebära att essensen av insamlat material blir tolkat utifrån tidigare erfarenheter. Koderna som framkommer blir vad författarna förväntar sig att de ska bli. Detta har bidragit till att författarna har fått gå tillbaka till insamlat material under sammanställningen av koder och subteman för att undvika egen tolkning. Enligt Malterud (2001) bör tidigare kunskap inte förväxlas med det som framkommer i analysen och detta kan undvikas genom att tillkännage erfarenheter innan studien påbörjas.

RESULTATDISKUSSION

Resultatet av studien visar ett behov av utbildning och erfarenhet hos akutsköterskor på en akutmottagning inom vården av patienter med missbruk. Vidare visade resultatet ett förhållningssätt hos akutsjuksköterskor som innebar en stor vilja att vårda trots ofördelaktig och ogynnsam inställning till patientgruppen.

Resultatet i studien visade att vården av patientgruppen har utmaningar så som att inte veta vad som är rätt eller fel (Bové et al. 2020) vilket skapar osäkerhet och frustration i flera delar av vården (Ford 2011). Patientgruppen sågs som icke attraktiv och krävande (Bové et al. 2020; Ford 2011; Guerrero et al. 2020; Gunasekara et al. 2011; Iqbal et al. 2015; Kelleher & Cotter 2008; McCaffery et al. 2005; Panches et al. 2020; Warren, Sena, Choo & Machan 2012), parallellt med att akutsjuksköterskorna förhöll sig ödmjuka, respektfulla samt hoppfulla i vården av patienter med missbruksproblematik (Hakala et al. 2020; Gunasekara et al. 2011; Iqbal et al. 2015; McCaffrey et al. 2005). Akutsjuksköterskorna väljer inte sina patienter, patienterna väljer att komma till akutmottagningen. Vården som ges till en icke attraktiv patientgrupp skall ha god kvalitet och patienten skall bemötas med värdighet och respekt oavsett akutsjuksköterskornas inställning till patienten.

Resultatet visade att akutsjuksköterskorna upplever att patienter manipulerar och förstärker sina symtom för att få sitt beroende tillfredsställt (McCaffrey et al. 2005) genom att endast vilja ha en viss typ av läkemedel och avstå från vidare vård och behandling (Mitchell et al. 2017). Bedömning av smärta utifrån symtombild samt förskrivning av narkotikaklassade läkemedel till en patient med ett icke identifierat missbruk, kan leda till ett alltmer långtgående skadligt bruk (Ford 2011; Grover & Close 2009). Detta hindrar akutsjuksköterskor från att ge en korrekt behandling och en god omvårdnad vilket upplevs som frustrerande (Ford 2011). Akutsjuksköterskornas inställning till patientgruppen påverkar därmed vården. Enligt Hakala et al. (2020) sjunker motivationen till fortsatt patientkontakt i förhållande till att somatiska symtom blir färre medan Bystrek (2010) uppger att medicinsk vård prioriteras vilket resulterar i att grundproblematiken inte behandlas. Bristande tilltro till patienten påverkar akutsjuksköterskornas vård. Att ge läkemedel till en person som inte är i behov av detta är fel men att inte ge smärtlindring till en person som har ont är också fel. Att inte veta om den vård patienten får är rätt eller fel ger akutsjuksköterskorna en arbetssituation som försvårar god vård. Risken blir att patienter får illa oavsett fokus på medicinsk eller personcentrerad vård.

Majoriteten av sökta artiklar visade en patientgrupp och anhöriga som står för en stor del av det hot och våld som förekommer på akutmottagningen vilket påverkade akutsjuksköterskornas inställning ytterligare i och med rädsla för sin och medpatienters säkerhet. Hot och våld relaterat till långa väntetider förekommer på akutmottagningar (Morphet et al 2014). Enligt Svensk sjuksköterskeförening (Riksföreningen för akutsjuksköterskor 2017) ska akutsjuksköterskor arbeta personcentrerat och möta patienter som är våldsamma och hotfulla på ett respektfullt sätt. Samtidigt förutsätter det att organisationen arbetar med våldsprevention (Morphet et al. 2014). Den åtgärd som polisen har inneburit enligt Gunasekara et al (2011) har gjort att akutsjuksköterskorna upplevt trygghet och förbättring av arbetsmiljön men enligt Morphet et al. (2014) har det också ökat förekomsten av våld. Enligt Grover och Close (2009) har akutmottagningen inte resurser för att behandla återkommande problem då den akuta vård som erbjuds i dagsläget innebär en snabb och kortsiktig lösning av ett långsiktigt problem. Grover och Close (2009) menar att patienterna gör sig en otjänst genom att söka sig till akutmottagningen och får vänta, i stället för att söka sin primärvård vilken har större förutsättningar för långsiktig behandling. Emellertid har patienter upplevt att det inte funnits något annat alternativ än att söka sig till akutmottagningen (Wise-Harris, Pauly, Kahan, Tan de Bibiana, Hwang & Stergiopoulos 2017).

Resultatet visade att akutsjuksköterskornas arbete utifrån verksamhetens riktlinjer inte fungerar tillfredställande i vården av missbrukande patienter. Akutsjuksköterskorna arbetar utifrån organisationens antagna riktlinjer och styrdokument vilka innefattar standardiserad vård (Bové et al. 2019; Ford 2011; Guerrero et al. 2020; Morphet et al. 2014; Richards et al. 2018).

Standardiserad vård syftar till att verksamheter ska arbeta evidensbaserat samt höja kvaliteten i vården (Socialstyrelsen 2019). Ett framgångsrikt vårdande är beroende av omständigheter, berörda individer och olika aktiviteter involverade (Bjurling-Sjöberg, Wadensten, Pöder, Nordgren & Jansson 2015). En standardiserad vård ger en falsk trygghetskänsla hos akutsjuksköterskorna av att patienterna upplever kvalitet i vårdandet. Detta bidrog till att akutsjuksköterskorna upplevde att de arbetade evidensbaserat (Bové et al. 2020). Detta bidrog också till att akutsjuksköterskorna upplevde att de hade en hög kompetens vid vård av överdosering (Kelleher & Cotter 2008) samt att vården var av god kvalitet (Bové et al. 2020; Kelleher & Cotter 2008; Warren et al. 2020). Emellertid medförde användandet av en standardiserad vård att akutsjuksköterskorna missade att registrera omständigheter som var betydande för vården av patienterna (Bové et al. 2020). Enligt Ekman och Norberg (2013, ss. 43-47) är samarbetet mellan akutsjuksköterskorna och det övriga vårdteamet där patienten ingår ett partnerskap där patienten är expert på sin egen ohälsa och hur den upplevs medan akutsjuksköterskorna har kunskap kring vård och behandling på en generell nivå. Att lyssna till patienters uttryck för sin ohälsa och identifiera resurser samt enas om hur vården ska fortlöpa, kräver en professionalism hos akutsjuksköterskorna. Det förutsätter att viljan att berätta finns hos patienten vilket inte alltid är en självklarhet.

Resultatet visade att tid och rum saknades för att uppmärksamma patientens individuella livsvillkor (Bové et al. 2020). Enligt Socialstyrelsen (2019) skiljer sig vården för patienter med missbruksproblematik i olika delar av landet. Gemensamt är att den inte når alla som har rätt till eller har ett behov av den. Om god och jämlik vård skall bli tillgänglig för denna patientgrupp krävs ökad kunskap hos akutsjuksköterskorna om utsatthet hos patienter med missbruk samt deras levnadsvillkor och förutsättningar för att tillgodogöra sig sjukvård (Bertling & Andersson 2015). Detta förutsätter förändringar på en organisatorisk nivå och att det klargörs vilken typ av vård som har möjlighet att utföras på en akutmottagning.

Resultatet visar att ett gott bemötande är av vikt i mötet med den missbrukande patienten. Socialstyrelsen (2019) beskriver ett gott bemötande baserat på bästa tillgängliga kunskap som förbättrar samarbetet mellan vården och patienten. Gott bemötande delas vidare in i tre nivåer: systemnivå (lagstiftning och regler), verksamhetsnivå (traditioner och rutiner) och individnivå. Med det sistnämnda avses mötet mellan personal och patient. Personalens kunskap, attityd och beteende påverkar bemötandet, kompetensen, empati och möjligheten att pedagogiskt förklara orsaker, tillstånd och insatser. Enligt Bové et al (2020) så är två saker, nämligen 1) att gå in med ett öppet sinne och 2) att begränsa sin förförståelse, den attityd som fungerar i förhållande till att planera och ge personcentrerad vård. Vidare beskriver Socialstyrelsen (2019) att utbildning i bemötande kan förbättra samarbetet med patientgruppen. Akutsjuksköterskorna understryker vikten av det individuella vårdandet av patienter med missbruksproblematik (Bové et al. 2020). I rollen som akutsjuksköterska krävs respekt för andra människors rätt till integritet och självbestämmande. I särskilda situationer krävs professionellt arbete vilket kan skilja sig från personliga värderingar (Sandman & Kjellström 2018 ss. 201-203). En akutsjuksköterska kan inte välja sina patienter vilket innebär att en ökad förståelse för omständigheter och orsak till livssituation och rätten till självbestämmande behöver accepteras i vårdmötet. ”Jag måste vilja veta även fast jag inte känner patienten och jag behöver vara väldigt försiktig med mina förväntningar.” (Bové et al. 2020). Följsamhet till vården av patienter med missbruk utmanar akutsjuksköterskor att tänka kreativt och att vara öppensinnade. Därtill kommer att anpassa vården i enlighet med verksamhetens förutsättningar. Relationen innebär en balans mellan att genomföra evidensbaserad vård och respektera att det inte alltid är helt applicerbart och praktiskt.

Hållbar utveckling

Vården för patienter med missbruksproblematik i samhället behöver förbättras vilket skulle ge stora samhällsvinster, inte minst för den enskilda personen. Utan rätt hjälp är patientgruppen med missbruksproblematik resurskrävande. En påverkad patient är svår att bedöma, en kort och tydlig anamnes är svårt att få då personen inte kan eller vill samarbeta. I förlängningen leder detta till fördröjningar och onödiga undersökningar vilka behövs för att utesluta allvarliga skador (Gunasekara et al. 2011). Varje patient som inte behöver söka hjälp på akutmottagningen för missbruksrelaterade åkommor bidrar till kortare väntetider på ambulans, snabbare vårdförlopp på akutmottagningen samt minskat tryck på sjukhusets vårdplatser, vilket genererar en kostnadseffektivitet för vården samt ökad hälsa och välmående för patienten (Freeman et al. 2011).

Problematiken som denna patientgrupp omfattas av och deras grundproblematik behöver identifieras i ett tidigt stadium (Bystrek 2010). Identifiering av patientens missbruk leder till att rätt stöd, vård och behandling kan sättas in och vård ges av rätt vårdgivare. Då patienten får hjälp med den bakomliggande orsaken, missbruksproblematiken, minskar behovet av alkoholrelaterat utnyttjande av akutsjukvården (Freeman et al. 2011). Rätt hjälp till patientgruppen frigör resurser som skapar kortare väntetider på ambulans, snabbare vårdförlopp på akutmottagningen samt minskat tryck på sjukhusets vårdplatser vilket genererar en kostnadseffektivitet för vården samt en ökad hälsa och ett ökat välmående för patienten (Freeman et al. 2011). Då besöken på akutmottagningen uteblir används varken flergångs eller engångsmaterial vilket innebär ytterligare positiva effekter på vår miljö liksom att resurser i form av röntgenundersökningar, provtagningar, läkemedel och personalresurser på akutmottagningen frigörs (Whitmee et al. 2015). Den största vinsten får patienten i form av ett ökat mående och friskare liv (Freeman et al. 2011).

Akutsjuksköterskornas fokus på patientens sociala problem som ibland ligger till grund för patientens medicinska problem ges liten eller ingen uppmärksamhet. Detta leder till symptomatisk behandling med kortvarig lindring där de långsiktiga resultaten av välmående för patienten uteblir vilket resulterar i nya besök inom akutsjukvården (Bystrek 2010). Råd från akutsjuksköterskor och små insatser kan ge patienten hjälp att minska sitt alkoholintag vilket bidrar till färre besök på akutmottagningen och minskade kostnader för hälso- och sjukvården (Freeman et al. 2011).

Slutsatser

Akutsjuksköterskor upplever ett behov av kunskap om bemötande och att vårda patienter med missbruksproblematik. Behovet har uppkommit ur frustration och upplevelsen av att ge otillräcklig vård. Akutsjuksköterskors arbetsmiljö försvåras av akutmottagningens utformning och överbelastningen leder till ökade vårdtider och försämrat bemötande vilket leder till hot- och våldssituationer. Ett vänligt förhållningssätt mot en människa i behov av hjälp, vård och stöd kan vara avgörande för hur personen kan ta emot den hjälp som erbjuds.

Vidare forskning inom området behövs då patientgruppen är vanligt förekommande på akutmottagningar världen över. Av särskild vikt vore en studie från något av de nordiska länderna vilken kunde påvisa hur situationen på akutmottagningar i närområdet är. Författarna av denna studie anser att en intervjustudie där akutsjuksköterskor och patienter intervjuas om upplevelsen av sitt gemensamma möte vore intressant och sannolikt lärorik.

Kliniska implikationer

Utifrån resultatet som presenteras i föreliggande studie föreslås följande för att stärka akutsjuksköterskors vårdande av patienter med missbruksproblematik:

- Akutmottagningens chefer behöver skapa förutsättningar för medicinsk och vårdvetenskaplig kompetensutveckling för att stärka vårdandet
- Akutmottagningens chefer behöver skapa strukturer och rutiner som motverkar uppkomst av hotfulla och våldsamma vårdsituationer.
- Akutsjuksköterskor behöver stärkas i sitt förhållningssätt för att vårdandet ska blir inkluderande och rättvist.

REFERENSER

Bjurling-Sjöberg, P., Wadensten, B., Pöder, U., Nordgren, L., & Jansson, I. (2015). Factors affecting the implementation process of clinical pathways: a mixed method study within the context of Swedish intensive care. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 21(2), ss. 255–261.

<https://doi.org/10.1111/jep.12301>

Bertling, N. & Andersson, S. (2015). Somatisk hälsa hos psykiskt sjuka. *Behovsanalys och brukardialog 2015*.

<http://www.natverken.se/media/7904/somatisk-haelsa-hos-psykiskt-sjuka-behovsanalys-och-brukardialog-2015.pdf>

Bové, H. M., Lisby, M., & Norlyk, A. (2020). Do the carers care? A phenomenological study of providing care for patients suffering from alcohol use disorders. *Nursing inquiry*, 27(1), ss. 12322.

<https://doi.org/10.1111/nin.12322>

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), ss. 77–101.

<https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

Bystrek, D. J (2010). Emergency Department Doctors' and nurses' knowledge and attitudes concerning substance use and users. *Journal of Trauma Nursing* 17 (2), ss. 119-120.

<https://doi.org/10.1097/JTN.0b013e3181e737ce>

Campo, T. M., Carman, M. J., Evans, D., Hoyt, K. S., Kincaid, K., Ramirez, E. G. & Weltge, A. (2016). Scope of Practice for Emergency Nurse Practitioners. *Advanced emergency nursing journal*, 38(4), ss. 252-254.

doi: 10.1097/TME.000000000000126

Doupe, M., Palatnick, W., Day, S., Chateau, D., Soodeen, R., Burchill, C., & Derksen, S. (2012). Frequent Users of Emergency Departments: Developing Standard Definitions and Defining Prominent Risk Factors. *Annals of Emergency Medicine*, 60(1), ss. 24–32.

<https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2011.11.036>

Ekman, I. & Norberg, A. (2013). Personcentrerad vård – teori och tillämpning. I Edberg, AK., Ehrenberg, A., Friberg, F., Wallin, L., Wijk, H. & Öhlén, J. (red.) *Omvårdnad på avancerad nivå: Kärnkompetenser inom sjuksköterskans specialistområden*. Lund: Studentlitteratur, ss. 29-61.

Emergency Nurses Association (2021). *Emergency Nursing – is it right for you?*

<https://www.ena.org/membership/why-emergency-nursing> [21-01-29]

Eraut, M. (1998). Concepts of competence. *Journal of interprofessional care*, 12(2), ss. 127-139.

<https://doi.org/10.3109/13561829809014100>

Eriksson, J., Gellerstedt, L., Hillerås, P., & Craftman, Å. (2018). Registered nurses' perceptions of safe care in overcrowded emergency departments. *Journal of Clinical Nursing*, 27(5-6), ss. e1061–e1067.

<https://doi.org/10.1111/jocn.14143>

Fakhr-Movahedi, A., Salsali, M., Negharandeh, R., & Rahnavard, Z. (2011). A qualitative content analysis of nurse-patient communication in Iranian nursing. *International Nursing Review*, 58(2), ss. 171–180.

doi: doi.org/10.1111/j.1466-7657.2010.00861.x

Folkhälsomyndigheten (2017).Handledning för litteraturoversikter. *Förutsättningar och metodsteg för kunskapsframtagande baserat på forskningslitteratur vid Folkhälsomyndigheten.*

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/94c7c7cd41ca43b4be207c9b8c78df07/handledning-litteraturoversikter.pdf> [21-02-02]

Folkhälsomyndigheten (2020). *Klassificering av nya psykoaktiva substanser (NPS).*

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/andts/vad-vi-gor-inom-andts/narkotika-och-halsofarliga-varor/klassificering-av-nya-psykoaktiva-substanser-nps/> [21-04-01]

Ford, R. (2011). Interpersonal challenges as a constraint on care: The experience of nurses' care of patients who use illicit drugs. *Contemporary Nurse: A Journal for the Australian Nursing Profession*, 37(2), ss. 241-52.

<http://costello.pub.hb.se/login?url=https://www-proquest-com.lib.costello.pub.hb.se/scholarly-journals/interpersonal-challenges-as-constraint-on-care/docview/878632981/se-2?accountid=9670>

Freeman, T., Roche, A., Williamson, P., & Pidd, K. (2011). Hazardous alcohol use interventions with emergency patients: Self-reported practices of nurses, and predictors of behavior. *Emergency Medicine Australasia*, 23(4), ss. 479–489.

<https://doi.org/10.1111/j.1742-6723.2011.01416.x>

Ghanbari, A., Hasandoost, F., Lyili, E., Khomeiran, R., & Momeni, M. (2017). Assessing Emergency Nurses' Clinical Competency: An Exploratory Factor Analysis Study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 22(4), ss. 280–286.

<https://doi.org/10.4103/1735-9066.212990>

Gunasekara, F. I., Butler, S., Cech, T., Curtis, E., Douglas, M., Emmerson, L., & O'Donnell, K. (2011). How do intoxicated patients impact staff in the emergency department? An exploratory study. *The New Zealand Medical Journal*, 124(1336), ss. 14-23.

Grover, C., & Close, R. (2009). Frequent users of the emergency department: risky business. *The Western Journal of Emergency Medicine*, 10(3), ss. 193–194.

Guerrero, E., Ober, A. J., Howard, D. L., Khachikian, T., Kong, Y., van Deen, W. K., ... & Menchine, M. (2020). Organizational factors associated with practitioners' support for treatment of opioid use disorder in the emergency department. *Addictive behaviors*, 102, 106197.

<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2019.106197>

Hakala, T., Kylmä, J., Mäkelä, K. L., Noppari, E., & Koivunen, M. (2021). Caring for alcohol-intoxicated patients in an emergency department from the nurses' point of view—focus on attitudes and skills. *Scandinavian journal of caring sciences*, 35(1), ss. 115-122.
<https://doi.org/10.1111/scs.12825>

Hawk, K. F. et al. (2020). Barriers and Facilitators to Clinician Readiness to Provide Emergency Department–Initiated Buprenorphine. *JAMA Network Open*, 3(5), ss. e204561–e204561.
doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.4561

Hawker, S., Payne, S., Kerr, C., Hardey, M., & Powell, J. (2002). Appraising the Evidence: Reviewing Disparate Data Systematically. *Qualitative Health Research*, 12(9), ss. 1284–1299.
<https://doi.org/10.1177/1049732302238251>

Inspektionen av vård och omsorg (2015). Med missbruksvården i fokus. *Socialtjänstens planering och uppföljning av insatser till vuxna med missbruksproblem*.
<https://www.ivo.se/globalassets/dokument/publicerat/rapporter/rapporter-2015/med-missbruksvarden-i-fokus-rapport.pdf>

Inspektionen för vård och omsorg (2018). *I väntan på vårdplats*.
<https://www.ivo.se/globalassets/dokument/publicerat/rapporter/rapporter-2018/nationell-tillsyn-av-akutmottagningar.pdf>

Iqbal, N., McCambridge, O., Edgar, L., Young, C. & Shorter, G. W. (2015). Health-care professionals' attitudes across different hospital departments regarding alcohol-related presentations. *Drug & Alcohol Review*, 34(5), ss. 487-494.
Doi:10.1111/dar.12243

Jiménez-Herrera, M., Llauradó-Serra, M., Acebedo-Urdiales, S., Bazo-Hernández, L., Font-Jiménez, I., & Axelsson, C. (2020). Emotions and feelings in critical and emergency caring situations: a qualitative study. *BMC Nursing*, 19(1), ss. 1–60.
<https://doi.org/10.1186/s12912-020-00438-6>

Kelleher, S., & Cotter, P. (2009). A descriptive study on emergency department doctors' and nurses' knowledge and attitudes concerning substance use and substance users. *International Emergency Nursing*, 17(1), ss. 3-14.
<https://doi.org/10.1016/j.ienj.2008.08.003>

Malterud, K. (2001). Qualitative research: standards, challenges, and guidelines. *The lancet*, 358(9280), ss. 483-488.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(01\)05627-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(01)05627-6)

Matlhaba, K., Pienaar, A., & Sehularo, L. (2019). Community service nurses' experiences regarding their clinical competence. *Health SA = SA Gesondheid*, 24, ss. 1284–1284.
<https://doi.org/10.4102/hsag.v24i0.1284>

McCab, M. P., Staiger, P. K., Thomas, A. C., Cross, W., & Ricciardelli, L. (2011). Screening for comorbid substance use disorders among people with mental health diagnosis who present to emergency departments. *Australasian Emergency Nursing journal* 14 ss. 163-17.
doi:10.1016/j.aenj.2011.06.001

McCaffery, M., Grimm, M. A., Pasero, C., Ferrell, B. & Uman, G. C. (2005). On the meaning of 'drug seeking'. *Pain Management Nursing*, 6(4), ss. 122-136.
doi:10.1016/j.pmn.2005.08.002

McConnell, D., McCance, T., & Melby, V. (2016). Exploring person-centeredness in emergency departments: A literature review. *International Emergency Nursing*, 26, ss. 38–46.
<https://doi.org/10.1016/j.ienj.2015.10.001>

Mitchell, A. M., Kane, I., Lindsay, D. L., Hagle, H., Puskar, K., Aiello, J., Boucek, L., & Knapp, E. (2017). Educating Emergency Department Registered Nurses (EDRNs) in screening, brief intervention, and referral to treatment (SBIRT): Changes in attitudes and knowledge over time. *International Emergency Nursing*, 33, ss. 32–36.
<https://doi.org/10.1016/j.ienj.2016.12.003>

Morphet, J., Griffiths, D., Plummer, V., Innes, K., Fairhall, R. & Beattie, J. (2014). At the crossroads of violence and aggression in the emergency department: perspectives of Australian emergency nurses. *Australian Health Review*, 38(2), ss. 194-201.
doi:10.1071/AH13189

Nationalencyklopedin (2021). *Attityd*.
<https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/attityd?fbclid=IwAR2QeUpPkAogFWJFU5tz6XrYb2FMBdZZ1HwamJDEc0vr8IwT-cdLwUMzPGY> [21-04-13]

PRISMA (2005). *PRISMA Flow diagram*.
<http://www.prisma-statement.org/PRISMAStatement/FlowDiagram> [21-01-28]

Polit, D., & Beck, C. (2017). *Essentials of nursing research: appraising evidence for nursing practice* (9. ed.). Wolters Kluwer.

Punches, B. E., Soliman, S., Freiermuth, C. E., Lane, B. H., & Lyons, M. S. (2020). Emergency Nurse Perceptions of Naloxone Distribution in the Emergency Department. *JEN: Journal of Emergency Nursing*, 46(5), s. 675.
<https://doi.org/10.1016/j.jen.2020.05.006>

Richards, J. R., Hawkins, J. A., Acevedo, E. W. & Laurin, E. G. (2019). The care of patients using methamphetamine in the emergency department: Perception of nurses, residents, and faculty. *Substance Abuse*, 40(1), ss. 95-101.
doi:10.1080/08897077.2018.1449170

Russell, R., Ojeda, M. M., & Ames, B. (2017). Increasing RN perceived competency with substance use disorder patients. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 48(4), ss. 175-183.
doi:http://dx.doi.org.lib.costello.pub.hb.se/10.3928/00220124-20170321-08

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (2017). *Litteratursökning*.
https://www.sbu.se/globalassets/ebm/metodbok/sbushandbok_kapitel04.pdf

SFS 2010:659. *Patientsäkerhetslag*. Stockholm: Socialdepartementet.

SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. Stockholm: Socialdepartementet.

Socialstyrelsen (2019). *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2019-1-16.pdf>

Socialstyrelsen (2020a). *Statistik om akutmottagningar, väntetider och besök 2019*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2020-10-6951.pdf>

Socialstyrelsen (2020b). *Specialistsjuksköterska utbildad inom EU eller EES*. <https://legitimation.socialstyrelsen.se/specialistkompetens/utbildad-inom-euees/specialistsjukskoterska-utbildad-inom-eu-eller-ees/> [21-02-20]

Socialstyrelsen (2020c). *Statistik om insatser till vuxna personer med missbruk och beroende 2019*.

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2020-5-6764.pdf>

Riksföreningen för akutsjuksköterskor (2017). *Kompetensbeskrivning för sjuksköterskor inom akutsjukvård*.

<https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c00306231c00/1584088433640/Kompetensbeskrivning%20sjusk%C3%B6terskor%20inom%20akutsjukv%C3%A5rd.pdf>

Tranter, S. & Robertson, M. (2019). Improving the physical health of people with mental illness: holistic nursing assessments. *Mental Health Practice* 22, (4), ss. 34-41.

DOI:10.7748/mhp.2019.e1334

van Boekel, L., Brouwers, E., van Weeghel, J., & Garretsen, H. (2013). Stigma among health professionals towards patients with substance use disorders and its consequences for healthcare delivery: Systematic review. *Drug and Alcohol Dependence*, 131(1), ss. 23–35.

<https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2013.02.018>

Warren, O. U., Sena, V., Choo, E., & Machan, J. (2012). Emergency physicians' and nurses' attitudes towards alcohol-intoxicated patients. *The Journal of emergency medicine*, 43(6), ss. 1167-1174.

doi:10.1016/j.jemermed.2012.02.018

Wiklund Gustin, L. (2017). Compassion for self and others as key aspects of well-being in changing times. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 31(3), ss. 427–433.

<https://doi.org/10.1111/scs.12536>

Williamson, D. (2019). Effectiveness of Providing Education About Alcohol Use Disorders and Compassion Fatigue for Emergency Department Nurses. *J Addict Nurs*, 30(1), ss. 32-39.

doi:10.1097/jan.0000000000000263

Wise-Harris, D., Pauly, D., Kahan, D., Tan de Bibiana, J., Hwang, S., & Stergiopoulos, V. (2017). “Hospital was the Only Option”: Experiences of Frequent Emergency Department Users in Mental Health. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 44(3), ss. 405–412.

<https://doi.org/10.1007/s10488-016-0728-3>

Whitmee, S., Haines, A., Beyrer, C., Boltz, F., Capon, A. C., de Souza Dias, B. F., Ezeh, A., Frumklin, H., Gong, P., Head, P., Horton, R., Mace, G. M., Marten, R., Mayes, S. S., Nishtar, S., Osofsky, S. A., Pattanayak, S. K., Pongsiri, M. J., Romanelli, C., Soucat, A., Vega, J. & Yach, D. (2015). Safeguarding human health in the Anthropocene epoch: report of The Rockefeller Foundation-Lancet Commission on planetary health. *The Lancet* 386: ss. 1973–2028.

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60901-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60901-1)

Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). *The integrative review: updated methodology*. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), ss. 546–553.

<https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>

Wretborn, J., Henricson, J., Ekelund, U., & Wilhelms, D. (2020). Prevalence of crowding, boarding and staffing levels in Swedish emergency departments - a National CrossSectional Study. *BMC Emergency Medicine*, 20(1), ss. 1–50.

<https://doi.org/10.1186/s12873-020-00342-x>

World Health Organization. (2021). *Mental and behavioral disorders due to psychoactive substance use*.

https://www.who.int/substance_abuse/terminology/ICD10ClinicalDiagnosis.pdf

World Medical Association (2018). *WMA declaration of Helsinki-ethical principles for medical research involving human subjects*.

<https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/> [21-02-20]

Yiadam, M., Napoli, A., Granovsky, M., Parker, R., Pilgrim, R., Pines, J., Schuur, J., Augustine, J., Jouriles, N., Welch, S., & Kuehl, D. (2020). Managing and Measuring Emergency Department Care: Results of the Fourth Emergency Department Benchmarking Definitions Summit. *Academic Emergency Medicine*, 27(7), ss. 600–611.

<https://doi.org/10.1111/acem.13978>

Zodda, D., & Underwood, J. (2019). Improving Emergency Department Throughput: Evidence-Based Strategies Aimed at Reducing Boarding and Overcrowding. *Physician Leadership Journal*, 6(3), ss. 70–73.

<https://search-ebshost-com.lib.costello.pub.hb.se/login.aspx?direct=true&db=buh&AN=135860203&site=ehost-live>

Bilaga 1. Sökhistorik

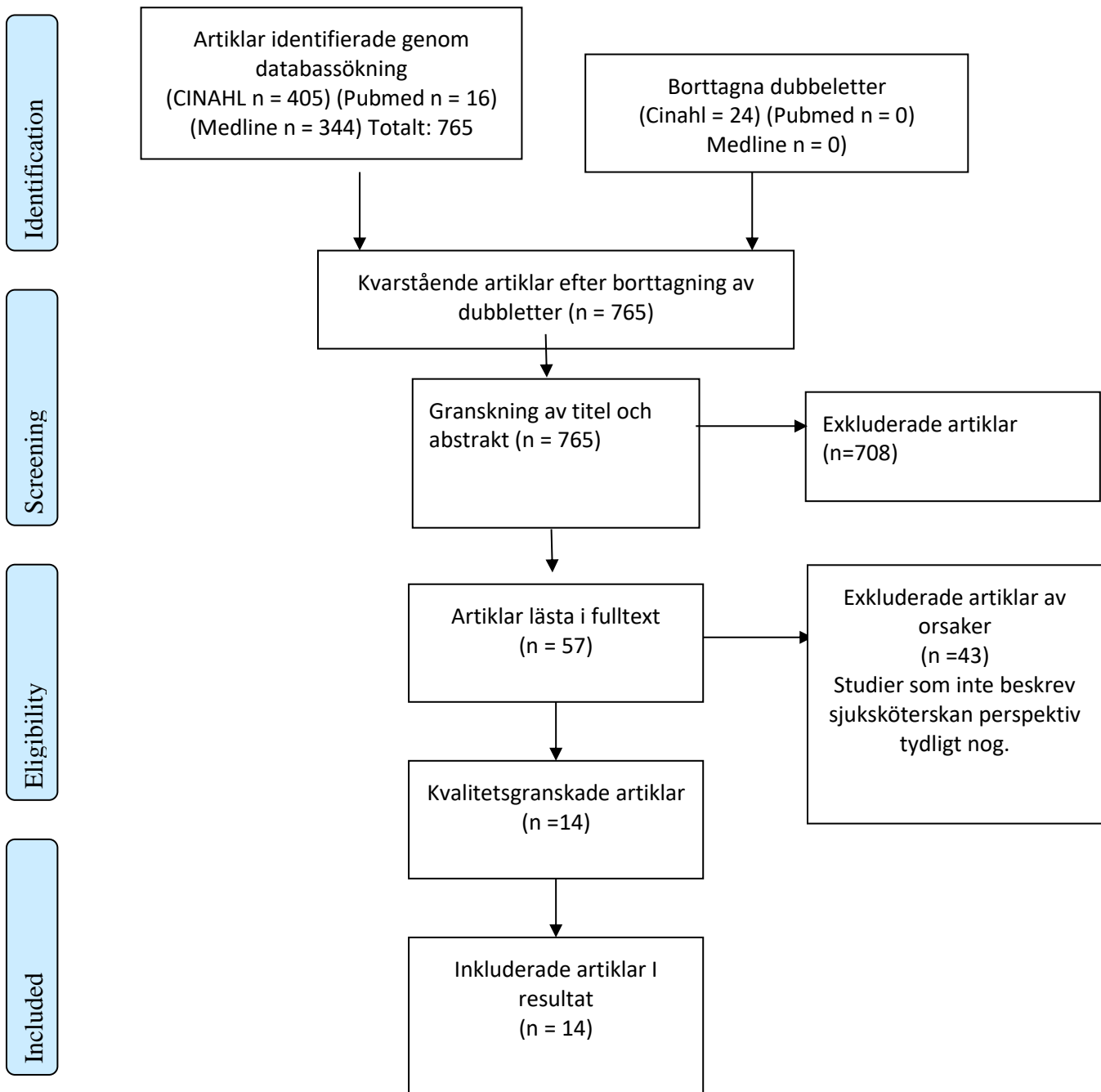
Databas datum		emergency department OR emergency room OR accident and emergency OR accident & emergency OR a&e OR a & e	AND	substance use disorder OR substance abuse OR drugs OR addiction	AND	nurse attitudes OR nurse perceptions OR nurse opinions OR nurse views OR nurse experience	Träffar	Antalet dubletter / Antalet granskade / Antalet valda
Cinahl 210202		375 698		529 797		45 126	405	24 dubletter / 393/ 9
Pubmed 210409		(Emergency service, hospital((MeSH))		(Substance-Related Disorders (MeSH))		(Attitude*((MeSH)) AND (Nurse*((MeSH))		0 dubbeletter/ 16/ 3
		40 785		63 688		17 330	16	
Medline 210409		Substance abuse OR substance use OR drug abuse OR drug addiction OR drug use.		Nurse*		“emergency department”		0 dubletter / 344/ 2
		1 270 804		173 824		74 702	344	

Bilaga 2. PICO och PEO

Population	Akutsjuksköterskor
Intervention	Förhållningssätt gentemot patienter med missbruksproblematik
Control	Skillnader i förhållningssätt gentemot patienter med missbruksproblematik till skillnad från andra patientgrupper
Outcome	Avsaknad av utbildning, hot och våld, vilja vårda.

Population	Akutsjuksköterskor
Exposure	Patienter med missbruksproblematik som söker vård vid somatisk akutmottagning
Outcomes	Upplevelser av vårdande på akutmottagningen

Figur 1. PRISMA flödesschema.



	Bilaga 3. Dataanalys				
	Författare, År, Tidsskrift, Land.	Titel	Design och deltagare	Resultat	Databas / Kvalitet: Hög, Medelhög, Låg, Väldigt låg.
1	Warren, O U, Sen, V, Choo, E & Machan, J. 2012. The Journal of emergency medicine. USA.	Emergency physicians and nurses' attitudes towards alcohol- intoxicated patients	Kvantitativ enkätstudie, undersöknings grupper akut- läkare och sjuksköterskor.	1, sköterskor var generellt nöjda med sin professionella roll vid omvårdnad av alkoholintoxikerade patienter (AIP). 2. sköterskor var inte nöjda professionellt. 3. att AIP är svårbedömda. 4. sköterskor tyckte att AIP skulle erhålla en respektfull vård men att AIP inte fick den respekten. 5. tillräcklig utbildning i vård för AIP; neutral respons. 6. Sköterskor tyckte att mer träning för att förbättra vården för AIP, behövdes.	Pubmed Medelhög
2	Guerrero, E, Ober, A j, Howard, D L, Khachikian, T, van Deen, W k, Valdez, A, Trptzky-Sirr, R & Menchine, M. 2020 Addictive Behaviours. USA	Organizational factors associated with the practitioners' support for treatment of opioid use disorder in the emergency department	Kvantitativ: Enkätstudie, 92 sjuksköterskor med varierande arbetslängd, på akutmottagnin gen.	Sjuksköterskor var positiva till medicinsk behandling av OUD, dock höga odds för fördomar och låg optimism till behandling av personer med opioidmissbruk.	Cinahl Medelhög
3	Hakala, T., Kylmä, J., Mäkelä, K., Noppari, E., & Koivunen, M. (2020). Finland.	Caring for alcohol- intoxicated patients in an emergency department from the nurses' point of view - focus	Kvalitativ intervjustudie: 12 Akutsjuksköter skor (jobbat olika länge) deltog I utbildning om	Tema (1) sjuksköterskans bristande engagemang för alkoholintox vård, (2) sjuksköterskans engagemang för berusad patientvård. (3) sjuksköterskas	Pubmed Hög

	Scandinavian Journal of Caring Sciences.	on attitudes and skills.	alkoholberusede patienter> två uppsatser skrevs och analyserades.	färdigheter i interventionsmetoder	
4	Bové, H. M., Lisby, M., & Norlyk, A. (2020). Nursing inquiry. Danmark	Do the carers care? A phenomenological study of providing care for patients suffering from alcohol use disorders.	Kvalitativ intervjustudie, 10 djupgående, öppna intervjuer med akutsjuksköterskor.	Tema 1: Komplexitet att vårda patienter med alkoholmissbruk. Sensitiv balansgång/samarbete mellan patientens komplexa livsvärld & standardiserad procedur. Tema 2: tudelad ansvarskänsla: professionellt och personansvar: förtvivlan och att ge upp.	Pubmed Hög
5	Ford, R. 2011. Contemporary Nurse: A journal for the Australian Nursing Profession. Australien.	Interpersonal challenges as a constraint on care: The experience of nurses' care of patients who use illicit drugs	Mixed metodstudie. Sjuksköterskor och akutsjuksköterskor, 311 st.	Teman: våld som ett hinder för vård, manipulation som ett hinder för vården och oansvarighet som ett hinder för vården.	Cinahl Hög
6	Kelleher, S., & Cotter, P. 2009 International Emergency Nursing. Irland	A descriptive study on emergency department doctors' and nurses' knowledge and attitudes concerning substance use and substance users	Kvantitativ: Enkätstudie, akut-läkare och sjuksköterskor som arbetar vid akutmottagning och definierad akutsjuksköterska, 3 akutmottagningar på Irland.	Underskott av utbildning bland akutsjuksköterskor i relation till substansanvändning och missbruk. Trots detta ansåg sig akutsjuksköterskor kompetenta inom vård av patienter med missbruk. Låg efterfrågan från personal angående missbruk hos patienter.	Cinahl Låg
7	Punches, B. E., Soliman, S., Freiermuth, C. E., Lane, B. H., & Lyons, M. S. 2020.	Emergency nurse perceptions of naloxone distribution in the emergency department	17 sjuksköterskor och akutsjuksköterskor, 12 individuella, fördjupade	Tema 1: samtal om prevention med patienten. Tema 2:” Beroende är ett val.....”, “You know, if you can afford the drug but we’re giving you the free antidote, it’s just kinda – it just doesn’t feel quite right.” Tema 3: Moral konflikt. ”distribution av naloxon till	Cinahl Medelhög

	JEN: Journal of Emergency Nursing. USA		intervjuer och tre distinkta fokusgrupper med 12 sjuksköterskor totalt.	opioidmissbruk <cancerpatienter/kroniskt tillstånd”. Tema 4: ”Missbrukare hör inte hemma på akuten” Tema 5: ”Slöseri med naloxone” Tema 6: Att känna sig uppskattad. Bli kallad namn efter man räddat någons liv.	
8	Mitchell, A, Kane, I, Lindsay, D, L Hagle, H, Puskar, K, Aiello, J, Boucek, L, Knapp, E. 2016. International Emergency Nursing USA	Educating Emergency Department Registered Nurses (ERDNs) in screening, brief intervention, and referral to treatment (SBIRT): Changes in attitudes and knowledge over time.	Kvantitativ studie, förbättringsarbete i samband med användning av screeningsinstrumentet SBIRT. 62 sjuksköterskor och övrig personal på fem akutmottagningar	Utbildning I SBIRT, ett screeningdokument I hur missbruk hos patienten skall upptäckas och identifieras samt vägleda och remittera patienten till hjälp ökar kunskapen och förbättrar attityden I vården av missbrukare på akutmottagningen.	Cinahl Medelhög
9	Iqbal, N, McCambridge, O, Edgar, L, Young, C, Kortare, G, W. 2015. Drug & Alcohol Review Nord Irland.	Health-care professionals’ attitudes across different hospital departments regarding alcohol-related presentations.	Kvalitativ enkätstudie. 204 läkare, sjuksköterskor och övrig personal på akutmottagning eller akutavdelning, på tre olika platser, inom missbruk, medicin, kirurgi eller psykiatri som möter patienten I vården.	Studien visade att personalen kände tillfredsställelse över att arbeta med personer med ett missbruk. Många saknade utbildning men var positiva till ökad utbildning. Sambandet mellan inställningen till missbrukande personer och personalens egen konsumtion av alkohol kunde inte urskiljas.	Cinahl Medelhög
10	McCaffery, M., Grimm, M. A., Pasero, C.,	On the meaning of “drug seeking”	Kvantitativ enkätstudie, 35 sjuksköterskor på akuten	Sjuksköterskor identifierade beteenden hos patienter såsom: att besöka olika akutmottagningar för opioder, oklar smärt- och	Cinahl Medelhög

	Ferrell, B. & Uman, G. C. (2005). Pain Management Nursing, USA.		varav 2 med masterutbildning. Att identifiera vad sjuksköterskor anser vara ett drogsökande beteende och hur ofta/när den termen används.	mottagningshistorik, påfyllning av recept för receptet var stulet eller borttappat, Termen drogsökande användes när sjuksköterskorna upplevde att patienten var beroende av opioider, missbruk av smärtläkemedel eller att patienten var manipulativ. En majoritet av deltagare använde termen drogsökande när de pratade om dessa patienter.	
11	Morphet, J., Griffiths, D., Plummer, V., Innes, K., Fairhall, R. & Beattie, J. 2014 Australian Health Review,	At the crossroads of violence and aggression in the emergency department: perspectives of Australian emergency nurses.	Kvantitativ enkätstudie i 3 omgångar enligt Delphiteknik. 519 sjuksköterskor arbetande vid akutmottagning och akutsjuksköterskor.	Deltagare i studien identifierade patienter med missbruk, påverkade av alkohol och droger samt med psykisk sjukdom vara den grupp patienter att stå för våld på akutmottagningen. Samt anhöriga till dessa patienter. Orsaker som långa väntetider, oförståelse inför systemprocesser/vårdprocesser, av patienter, polisnärvaro, låg bemanning, dålig kommunikation överlag (patient, anhöriga, personal). Empatirötthet bidrog till våld – definierat som brist på tolerans eller empati från personal för patienter och anhöriga & hur patienter behandlas bidrar definitivt till förekomsten av våld.	Cinahl Hög
12	Richards, J. R., Hawkins, A., Acevedo, E. W, Laurin, E, G. 2018. Substance Abuse USA	The care of patients using methamphetamine in the emergency department: Perception of nurses, residents, and faculty	Undersökningsstudie 164 personer var 80 stycken var sjuksköterskor eller akutsjuksköterskor 39 stycken deltog.	Studiens syfte var att undersöka skillnaden i deltagarnas uppfattning om hur personer med ett missbruk av Metaamfetamin skall behandlas och vilka dess egenskaper är. Missbruk av metaamfetamin är ett stort växande problem i USA. Dessa patienter kräver mer av sjukvården både prehospitalt och på akutmottagningen, är ofta våldsamma och de har även längre vistelsetid på akutmottagningen. Strategier, utbildning samt riktlinjer för behandling av patientgruppen.	Cinahl Medelhög

13	<p>Freeman, T., Roche, A. M., Williamson, P. Pidd, K.</p> <p>2011.</p> <p>Emerg Med Australas</p> <p>Australien</p>	<p>Hazardous alcohol use interventions with emergency patients: Self-reported practices of nurses and predictors of behavior</p>	<p>En tvåstegsundersökning där 125 sjuksköterskor deltog i steg 1 och 75 akutsjuksköterskor i steg två.</p>	<p>Studien undersöker akutsjuksköterskornas praxis vid frågan om patientens alkoholkonsumtion. steg ett gällde de organisatoriska och teoretiska förutsättningar som fanns och steg två gällde frekvensen av att hjälpa patienten genom att fråga om alkoholproblematiken. Det behövs större stöd om resultat i form av hälsofördelar skall uppnås, strategier behöver följas då stöd ges.</p>	<p>PubMed Medelhög</p>
14	<p>Gunasekara F, Butler S, Cech T, Curtis E, Douglas M, Emmersson L, Greenwood R, Huse S, jonggowiastro J, Lees C, Li Y, Mc Connell D, Mogos A, Azmy and I, Newman S, o'Donell K.</p> <p>2011.</p> <p>N Z Med Journal</p>	<p>How do intoxicated patients impact staff in the emergency department? An exploratory study.</p>	<p>Analyserande tematisk intervju av 47 sjuksköterskor på en akutmottagning på Nya Zeeland svarade på en skriftlig undersökning samt en halvstrukturerad intervju med 6 anställda på akutmottagningen där alkoholens effekt på en akutmottagning undersöktes</p>	<p>I frågeformuläret efterfrågades personalens uppfattning om alkoholpåverkade patienten inverkan på arbetsbelastning hur upplevde personalen att: den vård de gav var hur påverkades belastningen på akutmottagningen av berusade patienter</p> <p>Resultatet visar på negativa effekter på såväl medpatienter som personal där förhöjd arbetsbelastning kan äventyra säkerheten i vården för alla patienter.</p>	<p>PubMed Medelhög</p>