

EXAMENSARBETE - KANDIDATNIVÅ

VÅRDVETENSKAP

VID AKADEMIN FÖR VÅRD, ARBETSLIV OCH VÄLFÄRD

[K2025:63]

Sjuksköterskors upplevelse av att arbeta under Covid-19

På akutsjukvårdsmottagning

Adam Lundin

Pontus Ohlson



HÖGSKOLAN
I BORÅS

Examensarbetets

titel: Sjuksköterskors upplevelse av att arbeta under Covid-19 pandemin på akutvårdsmottagningen

Titel på engelska: Nurses' Experiences of Working in the Emergency Department During COVID-19

Författare: Adam Lundin och Pontus Ohlson

Huvudområde: Vårdvetenskap

Nivå och poäng: Kandidatnivå, 15 högskolepoäng

Utbildning: Examensarbete

Handledare: Michaela Hult

Examinator: Lilja Thórunn Thorgeirsdóttir

Sammanfattning

Våren 2020 startade Covid-19 pandemin och satte stor press på sjukvården. Kritiskt sjuka patienter sökte vård på akutmottagningarna med en sjukdom sjuksköterskorna visste lite om. Omvårdnaden kring sjukdomen var främmande och skapade press hos sjuksköterskor som trots rädsla och kunskapsbrist förväntades leverera god vård. Detta påverkade sjuksköterskor yrkesmässigt och individuellt. Syftet med litteraturoversikten är att beskriva sjuksköterskors upplevelse att arbeta på akutmottagningen under Covid-19 pandemin. Metodvalet var allmän litteraturoversikt av kvalitativ forskning med induktiv ansats som gav 10 vetenskapliga artiklar till resultatet via databaserna MEDLINE och CHINAL. Resultatet genererade 3 huvudteman, *-Arbetsmiljö och organisation*, *-Emotionell belastning* och *-Hantering och utveckling*. Arbetsmiljö och organisation beskriver hur arbetsbelastningen upplevdes på akutmottagningar och vilket stöd som sjuksköterskorna fick av organisationen. Vilken påverkan skyddsutrustningen hade på omvårdnaden och hur riktlinjer erfors och vilka konsekvenserna blev för sjuksköterskorna och patienterna. Temat emotionell belastning beskriver sjuksköterskornas stress, press och utmaningarna de erfor. Rädslan för Covid-19 och skuld känslor att inte utöva professionell omvårdnad. Sista huvudtemat hantering och utveckling beskriver copingstrategier och hur sjuksköterskorna växte genom krisen och lärde sig av situationen. En slutsats är att sjuksköterskorna under covid-19-pandemin upplevde hög stress på akutmottagningarna, då vårdandet i större utsträckning kom att fokusera på symtomlindring snarare än på helhetsinriktad omvårdnad. De beskriver att den största anledningen till att de klarade av Covid-19 pandemin var goda relationer och samtal med kollegor. Sjukvårdsorganisationerna har stort ansvar att jobba proaktivt för framtida pandemier och kriser. Sjuksköterskor ska inte behöva utsättas för oproportionerliga påfrestningar yrkesmässigt och individuellt för att främja hållbara arbetsplatser och bevara kunskap.

- Nyckelord: Akutmottagning, Arbetsmiljö, Covid-19, Kris, Omvårdnad, Pandemi, Psykologi, Sjuksköterska, Upplevelse.

Abstract

In the spring of 2020, the COVID-19 pandemic emerged and placed significant pressure on healthcare systems worldwide. Critically ill patients sought care in emergency departments with a disease about which nurses had limited knowledge. Nursing care related to the disease was unfamiliar and created pressure on nurses who, despite fear and lack of knowledge, were expected to deliver high-quality care. This situation affected nurses both professionally and individually.

The aim of this literature review was to describe nurses' experiences of working in the emergency department during the COVID-19 pandemic. The methodological approach was a general literature review of qualitative research with an inductive design, which resulted in ten scientific articles included in the findings, retrieved through the databases MEDLINE and CINAHL.

The results generated three main themes: **Work environment and organization**, **Emotional burden**, and **Coping and development**. The theme *Work environment and organization* describes how workload was experienced in emergency departments and the level of support nurses received from their organizations. It also addresses the impact of personal protective equipment on nursing care, how guidelines were experienced, and the consequences for both nurses and patients. The theme *Emotional burden* describes nurses' stress, pressure, and the challenges they experienced, including fear of COVID-19 and feelings of guilt related to being unable to provide professional nursing care.

The final theme, *Coping and development*, describes coping strategies and how nurses grew through the crisis and learned from the situation. One conclusion is that nurses working in emergency departments during the COVID-19 pandemic experienced high levels of stress due to changes in care delivery, resulting in nursing care becoming more task-oriented rather than caring in nature. Nurses described supportive relationships and communication with colleagues as the most important factors enabling them to cope with the pandemic. Healthcare organizations have a significant responsibility to work proactively to prepare for future pandemics and crises. Nurses should not be exposed to disproportionate professional and individual strain in order to promote sustainable workplaces and preserve nursing competence.

Key words: Emergency department, Work environment, COVID-19, Crisis, Nursing, Pandemic, Psychology, Nurse, Experience.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Pandemi	1
Hållbar utveckling	1
Sjuksköterska	2
Akutsjukvård	2
Vårdande	2
Risker i vården	3
PROBLEMFORMULERING	3
SYFTE	3
METOD	3
Design	3
Urval & datainsamling	4
Kvalitetsgranskning	4
Dataanalys	4
AI	5
Forskningsetiska överväganden	5
RESULTAT	5
Teman	5
Arbetsmiljö och organisation	5
Arbetsbelastning	5
Skyddsutrustning	6
Riktlinjer	7
Organisation	7
Emotionell belastning	8
Mental belastning och utmattnig	8
Rädsla och skuld känslor	8
Hantering och utveckling	9
Coping	9
Att växa igenom kris	9
DISKUSSION	10
Metoddiskussion	10
Resultatdiskussion	11
Bristande omvårdnad	11
Sjuksköterskans psykiska påfrestning	12
Lärdomar och fortbildning	13
Kliniska implikationer	13
SLUTSATSER	13

REFERENSER	14
BILAGA 1	1
BILAGA 2	1
BILAGA 3	1
BILAGA 4	1

INLEDNING

Covid-19 pandemin var en påfrestning på samhällsnivå framför allt för sjukvården. Sjukvårdspersonalen upplevde stress, utmattningssymtom och hög arbetsbelastning som resulterade i att flertalet övervägde att avsluta sitt yrke. Enligt UC Davis health [UDH] (2025) är chansen för en ny pandemi 47-57% de närmsta 25 åren. Europeiska rådet kräver ökad beredskap för att kunna hantera framtida kriser (Europeiska rådet 2025). Med vetskapen om att en ny pandemi kommer ske i framtiden behövs ökad förståelse hur upplevelsen erfars av sjuksköterskor inom akutsjukvård i en pandemikontext. Detta för att minimera risker och negativa konsekvenser och för att ta lärdom av hur upplevelsen var för sjuksköterskor och vad som kan implementeras i framtida kriser.

BAKGRUND

Pandemi

En pandemi innebär smittspridning av ett smittämne över stora delar av världen. Tidigare kända pandemier har haft variationer i både utbredning och mortalitet. Orsaken till variationen beror främst på att människor inte har utsatts för det nya viruset och dagens internationella sammanhållning där resandet påverkar smittspridning negativt. Vid en initial låg exponering är flockimmuniteten obefintlig vilket ökar smittspridningen hos människor (Devereaux 2015). Med tanke på pandemiers oförutsägbarhet i både utbredning och mortalitet krävs en beredskapsplanering lokalt, regionalt och nationellt. Lagen (2006:1570) om skydd mot internationella hot mot människors hälsa ger ökad pandemiberedskap på nationell basis. År 2019 identifierades viruset SARS-CoV-2 i Kina, viruset infekterade människor och orsaka sjukdom. Den sjukdom som orsakas av viruset benämns som Covid-19. Coronavirusfamiljen är bred och idag finns det sju erkända coronavarianten som ger symtom hos människor (Folkhälsomyndigheten 2023). Covid-19 sprids via närkontakt mellan människor och har en 0,9% mortalitet, enligt World Health Organization [WHO] (2023) är den verkliga siffran troligen högre. Riskgrupper för sjukdomen är bland annat äldre personer, hjärt-kärlsjukdom, lungsjukdom och cancer med immunosuppressiv behandling. Folkhälsomyndigheten uppger att från 2020 till och med 2022 rapporterades 2 680 873 fall av Covid-19 i Sverige. Under samma tidsperiod skrevs i snitt 86 personer in på sjukhus varje dag inom slutenvårdsavdelningar på grund av Covid-19 (Folkhälsomyndigheten u.å).

Hållbar utveckling

De globala målen är en intention för hållbar utveckling som världens länder utvecklat tillsammans och syftar till att minska ojämlikheter och orättvisor i världen, att främja fred och rättvisa och att lösa klimatkrisen. Mål 3 innebär att stärka individers hälsa så att människor kan bidra till samhällets utveckling med deras bästa förmåga (Förenta nationerna [FN] 2024). Genom denna studie kan läget på akutmottagningar under en pandemi belysas. Vilka resurser som behövs och kartlägga vad som påverkar verksamheten till att fortlöpande bedriva sjukvård med hög kvalitet. Genom att ha välfungerande akutmottagningar kan patienter erhållas kvalitativ vård och personalen kan således stärka patienters hälsa.

Sjuksköterska

Enligt Svenska sjuksköterskeföreningen (2024) utgör sjuksköterskors kompetens grunden för omvårdnad. Genom ansvar för kliniska beslut hjälpa människor att bibehålla, återställa eller förbättra sin hälsa. Omvårdnadsarbetet innefattar det patientnära arbetet men också ett vetenskapligt fundament inom området vårdvetenskap. Utöver detta ska sjuksköterskor ha grundläggande kunskap om medicin, beteendevetenskap och hållbarutveckling. Sjuksköterskor har ansvar över sin kompetensförsörjning och yrkesutövning, detta innebär att kritiskt granska sitt handlande och utövning för att uppmärksamma svagheter och styrkor hos sig själv som sjuksköterska. Omvårdnadsansvaret innefattar också att närståendes och patientens värdighet och integritet respekteras. Svensk sjuksköterskeförening (2024) beskriver att definitionen av personcentrerad vård är att patienten ses som en särskild person med egna behov, förväntningar, resurser, värderingar samt blir uppmärksammas och lyssnad på. Sjuksköterskors ledarskap innefattar i första hand patientnära omvårdnadsarbete och ger premisser till en god och tillförlitlig vård. Ledarskapet innefattar dessutom vetskap om patientnära beslut inom omvårdnad i olika nivåer. Sjuksköterskor skall även ha förmåga att avgöra, undersöka och implementera vårdande tillvägagångssätt som patienten har mest nytta av. Evidensbaserad vård innefattar att sjuksköterskor implementerar de vårdande metoder som har högst evidens inom både vetenskap och erfarenhet. Besluten om vilka vårdande metoder som skall användas grundas alltid i patienternas behov.

Akutsjukvård

Hälso- och sjukvårdens syfte är att understödja, bota och bevara hälsa. Sjukvårdens verksamhet upprätthåller åtgärder för att förbättra hälsa genom diagnostik, behandling och rehabilitering av sjukdom. Många behandlingar och undersökningar är beroende av särskilda tidsfönster, dock är akuta åtgärder de som är mest tidskritiska. Akutsjukvård innebär de delar inom hälso- och sjukvårdssystemet som är till för att hantera akut insättande sjukdomstillstånd eller skador. Som utan snabb behandling riskerar att leda till kronisk funktionsnedsättning eller dödsfall. Akutsjukvård innefattar flera kliniska verksamheter som akutmottagning, traumasjukvård, prehospital akutsjukvård, intensivvård samt akutsjukvårdsavdelning (Hirshon et al. 2013).

Vårdande

Vårdandets centrala punkt är att beakta patientens livsvärld. Att våga träda ur den naturliga hållningen, inte ta saker för givet och i stället ha ett öppet sinne. Förförståelse och erfarenhet påverkar hur situationen tolkas och kan således leda till felaktiga slutsatser (Dahlberg & Segesten 2010). Vårdandet kan ibland ställas för främmande sammanhang utöver det normala. I dessa stunder reagerar vi och det erfars främmande med situationer som vi inte är vana vid. När människor erfår yttre påfrestningar upplevs stress. När den levda kroppen utsätts för stress kan sjukdomskänsla uppstå, människan kan dock hantera stress under korta perioder (Dahlberg 2019).

Risker i vården

Sviktande omvårdnad beror främst på dålig återhämtning mellan arbetspassen, hög arbetsbelastning, osunt patientflöde, brister i materiel och icke-fungerande resurser. När sjuksköterskor upplever hög arbetsbelastning prioriterar sjuksköterskor mellan arbetsuppgifter. Detta innebär att arbetsuppgifter måste prioriteras ned vilket kan bidra till att vårdmoment inte utförs. Andra orsaker till att arbetsuppgifter måste prioriteras ned är låg personaltäthet. De vanligaste faktorerna till att arbetsuppgifter glöms bort relaterar till förhöjd arbetsbelastningen och trötthet hos personal (Alshammari et al. 2025). Överbeläggning och låg personaltäthet i kombination med ökade patientrisker och nedsatt patientsäkerhet förekommer i hela Europa (Aiken et al 2024). Under en pandemi ökar antalet patienter med behov av akutsjukvård, detta påverkar överbeläggningen, arbetsbelastning, trötthet, stress, återhämtning och resurser negativt. Författarna betonar att både antalet vårdplatser och patientantal ökade under Covid-19 pandemin och resulterade i fler patienter per sjuksköterska än tidigare vilket ökar riskerna i vården som tidigare presenterats (Milo et al 2023). När sjuksköterskor utsätts för höga psykosociala arbetskrav och fysiskt tungt arbete ökar deras sjukfrånvaro signifikant (Helgesson, Marklund, Gustafsson, Aronsson & Leineweber 2020).

PROBLEMFORMULERING

På akutmottagningar är patientflödet högt och det ökar konstant. Det höga patientflödet ger stress och sätter press på sjuksköterskor. Detta kan påverka sjuksköterskors förmåga att utföra omvårdnad enligt kompetensbeskrivningen för legitimerade sjuksköterskor. Vid överansträngda akutmottagningar blir patientsäkerheten och patientperspektivet hotade. Omvårdnad missas i relation till hög arbetsbelastning då sjuksköterskor måste prioritera mellan omvårdnadsmoment. Missad omvårdnad härleds även till dålig återhämtning mellan arbetspassen och resursbrist. År 2020 kom Covid-19 pandemin till världens akutmottagningar och Covid-19 misstänks påverka dessa fenomen negativt. Det är viktigt att belysa och forska vidare på hur Covid-19 pandemin påverkade sjuksköterskorna med tanke på att det är upp till 57% risk att nya pandemier uppkommer inom 25 år. Omvärldsläget är dessutom oroligt och med förståelse om hur sjuksköterskor påverkas av krissjukvård kan kunskapen bidra till minskad ohälsa hos sjuksköterskor och påverka vårdandet positivt.

SYFTE

Syftet är att beskriva sjuksköterskors upplevelse av att arbeta på akutmottagning under Covid-19 pandemin.

METOD

Design

Studien är en allmän litteraturöversikt som granskar och sammanställer tidigare forskning systematiskt (Friberg 2022 s.187). Litteraturstudien granskar enbart kvalitativa artiklar och använder sig av ett induktivt forskningssätt. Det innebär enligt Pribe och Landström

(2023 s.32) att forskarna neutralt skall studera och granska fenomenet och beskriva detta på ett sanningsenligt vis.

Urval & datainsamling

Första databassökningen gjordes i Cinahl för att undersöka rådande forskningsläge och granska om det fanns tillräckligt med empiriska artiklar för ämnet som skulle studeras. Sökord och fraser diskuterades fram för att finna relevant material (bilaga 1). Andra databassökningen lades in i svenska mesh-termer för att jämföra befintliga sökord och avgöra om dessa kan utvecklas. Studiens syfte lades in i scopus AI, scopus genererade en söksträng med sökorden nurse, experience, perception perspectives, COVID-19, pandemic, acute care emergency care, not critical care, patient care. Detta gav 1748 resultat i pubmed, 1633 på medline och 583 på cinahl. På cinahl och medline var begränsningarna peer reviewed och 2015-2025. Dessa sökningar var för breda och gav artiklar utan relevans för syftet. Genom att söka direkt i Medline, skriva orden i sökfunktionen ges förslag på termer som är relevanta att använda. Genom att klicka på sökordförslaget erbjuder Medline lämpliga termer som gav ett bra sökresultat. Ej västerländska artiklar uteslöts. Efter konsultation med bibliotekarie på Högskolan i Borås sattes den slutgiltiga söksträngen ihop som presenteras i bilaga 2. Artiklar som ansågs svara på syftet granskades enligt Fribergs modell, se bilaga 4 (Friberg 2022 s.239). Studien inkluderar akutmottagningar där både barn och vuxna vårdas. Sjuksköterskornas yrkeserfarenhet är 3 månader - 38 år exklusionskriterierna är ambulanssjukvård, intensivvård, pediatrika akutmottagningar och primärvård.

Kvalitetsgranskning

Kvalitetsgranskning genomfördes enligt Fribergs modell bilaga 4 för kvalitativa metod (Friberg 2022 s.239). Granskningsmallarna är skapade för att bedöma kvalitén på artiklar genom att riktade frågor besvaras. Om artiklarnas kvalitet bedömdes som låga, med 8 av 14 poäng eller färre exkluderades dessa (Friberg 2022 s.175-176). Kvalitetsgranskningen ger en tydlig struktur för att besvara forskningsfrågan, en röd tråd och ett forskningsetiskt resultat med minskad risk för bias.

Dataanalys

Friberg (2022) beskriver att motivet bakom analysmetoden innebär att ge större förståelse för studiens valda fenomen. Målet är att sammanställa befintlig forskning till nya helheter som kan översättas till praktiska kunskaper (Friberg 2022, s.172). Författarna har arbetat utifrån Fribergs fem analyssteg för kvalitativa samanställningar (Friberg 2022, s.177). Analysprocessen genomfördes digitalt i Microsoft Word. Analysprocessen utfördes via zoom med skärmdelning för att tillsammans reflektera varje steg i processen. **1:** Först lästes valda studier grundligt upprepade gånger för att bilda förståelse om innehållet, med fokus på studiernas resultat. **2:** Därefter hittades och registrerades huvud fynden i artiklarna. **3:** Sammanställning av resultaten som var tagna ur artiklarna genomfördes och meningsenheter skapades. **4:** Genom färgkodning kopplades meningsenheterna ihop mellan artiklarna för att upptäcka mönster. **5:** Därefter formulerades ett nytt resultat med nya huvud- och subteman.

AI

Artificiell intelligens har använts vid ett tillfälle i forskningen. Vid framställning av söksträng inför den systematiska resultatökningen användes Scopus-AI. Programmet hjälper användaren med utformning av söksträngar vid inmatning av begrepp och teman.

Forskningsetiska överväganden

Studien följer riktlinjerna för god medicinsk forskning. Författarna har haft ansvar över att granska insamlade data och kontrollerat att datan uppfyllde kraven och att studierna har gjorts på ett etiskt försvarbart vis. Helsingforsdeklarationen beskriver etiska principer för medicinsk forskning med människor involverade. Beskrivs deklARATIONEN i en studie styrker detta att etiska principer är uppfyllda (World Medical Association 2024). Faktorer som måste vara uppfyllda för att inkluderas i denna litteraturöversikt är att studierna har godkännande från etisk kommitté där grundlig etiskt övervägande genomförts (Forsberg & Wengström 2022 s.59). Finns inte beskrivning om detta kan det inte antas att det genomförts och artikeln skall därmed uteslutas. Med undantag för artiklar som är extraherade ur tidskrifter som kräver detta för publicering. Förförståelsen som författarna redovisar ska inte påverka resultatet nämnvärt då individerna inte påverkats eller befunnit sig i miljön för det område som forskningen bedrivs i. Författarna har däremot tagit hänsyn till förförståelsen och varit medvetna om den genom arbetsprocessen för att försäkra en så objektiv forskning som möjligt.

RESULTAT

Teman

Huvudtema	Subtema
Arbetsmiljö och organisation	-Arbetsbelastning -Skyddsutrustning -Riktlinjer -Organisation
Emotionell belastning	-Mental belastning och utmattning -Rädsla och skuld känslor
Hantering och utveckling	-Coping -Växande genom kris

Tabell 1: Huvudtema och subtema

Arbetsmiljö och organisation

Arbetsbelastning

Pandemin innebar en ökad arbetsbelastning för sjuksköterskorna på akutmottagningen, patientflödet ökade markant och varje arbetspass var unikt (Simic, Porter, Peck &

Megasano 2023). Sjuksköterskorna upplevde situationen som pressad och de ombads ständigt arbeta extra och var ofta tvungna att kvarstanna efter avslutade arbetspass. Det begärdes mer av dem än de klarade av och sjuksköterskorna fick minskad kvalitativ återhämtning än tidigare. Hopplöshet, stress och utmattning påverkade sjuksköterskornas moral negativt (Simic, Porter, Peck & Megasano 2024a; Carnesten, Wiklund Gustin, Skoglund & Von Heideken Wågert 2023; Dempster, Hutchinson & Oldland 2023). Sjuksköterskornas mål var att utföra god omvårdnad, men på grund av ökad arbetsbelastning och ett ökat behov av medicinska behandlingar blev den nedprioriterad (Simic, Porter, Peck & Megasano 2024a; Carnesten, Wiklund Gustin, Skoglund & Von Heideken Wågert 2023). Den nya situationen resulterade i bristande empati, nedsatt medkänsla och tålamod. Sjuksköterskor beskriver i efterhand att de upplevde skam och sorg (Simic, Porter, Peck & Megasano 2024a; Carnesten, Wiklund Gustin, Skoglund & Von Heideken Wågert 2023). Patient- och personsäkerheten upprätthölls inte och inre känslor av maktlöshet uppstod när de inte kunde påverka situationen själva (Holtz et al. 2023).

Många nyexaminerade sjuksköterskor började karriären på akutmottagningar, den främsta orsaken var längtan efter en oförutsägbar arbetsplats. Under pandemin upplevde nyexaminerade sjuksköterskor en dålig introduktion och de tvingades stå på egna ben tidigt. Pressen var hög och de var tvungna att utföra avancerade arbetsuppgifter självständigt tidigt i yrkeslivet. Nyexaminerade sjuksköterskor upplevde således känslor av osäkerhet och oro för att göra fel, men även rädslor för att skada patienter uppstod, framför allt i akuta situationer (Carnesten, Wiklund-Gustin, Skoglund & Von Heideken Wågert 2023).

I relation till överbelastning och personalbrist upplevde de nyexaminerade sjuksköterskorna kontrollförlust. Konsekvenserna av överbelastning, personalbrist och kontrollförlust blev försämrade omvårdnad, felaktiga tillvägagångssätt i yrkesutövningen och minskad arbetstillfredsställelse som hotade yrkesidentiteten (Carnesten, Wiklund Gustin, Skoglund & Von Heideken Wågert 2023). Nyexaminerade sjuksköterskorna upplevde också isolering från erfarna sjuksköterskor och stödet de hade behov av uteblev. De uppgav orättvisa att börja yrkeskarriären i pandemin och att erfarna sjuksköterskorna inte kunde föreställa sig deras situation (Jackson, Porter, Peck & Mesagno 2023). På grund av förhöjd arbetsbelastning avstod sjuksköterskor medvetet från omvårdnadsmoment i självbevaringsdrift för att hantera situationen mentalt (Simic, Porter, Peck, & Mesagno 2024a). Pauser eller avbrott från det höga arbetstempot var sällsynt (Holtz et al. 2023). Arbetsbelastningen bidrog till att patienternas sjukdomstillstånd försämrades utan upptäckt och resulterade i livshotande situationer. Sjukvården var inte välfungerande och sjuksköterskorna avsåg sig ansvaret att åtgärda detta (Simic, Porter, Peck & Mesagno 2024a).

Skyddsutrustning

I början upplevde sjuksköterskorna skyddsutrustningen som ett hinder, framför allt för att den ledde till ett mindre tidseffektivt arbete vid plötsliga försämringar hos patienter. Sjuksköterskor rapporterade känslan att den egna säkerheten kom före patientens (Dempster, Hutchinson & Oldland 2023). Med tiden blev sjuksköterskor mer effektiva med skyddsutrustning, dock blev omvårdnaden bristfällig. Bristande omvårdnad relaterar

till minskad fysisk kontakt som bidrog till svårigheter att lindra lidandet (Simic, Porter, Peck & Mesagno 2023; Dempster, Hutchinson & Oldland 2023).

Skyddsutrustningen försvårade kommunikation med arbetsgruppen och patienten, i arbetsgruppen upplevde sjuksköterskorna att de inte kommunicerade mer än nödvändigt vilket försämrade relationen mellan dem. Detta minskade förmågan att finnas som stöd för varandra (Jackson, Porter, Peck & Mesagno 2023). I samtal med patient skedde misstolkningar och upprepningar ofta, för att motverka detta höjdes rösten vilket gav ett negativt och otryggt intryck. Situationer uppstod dessutom där samtycke uppfattats men som inte givits utav patienten, vilket skapade risker i vården. Sjuksköterskorna upplevde en ambivalens mot skyddsutrustningen, det var positivt ur ett smittskyddsperspektiv men ett hinder för arbetet (Carnesten, Wiklund Gustin, Skoglund & Von Heideken Wågert 2023; Dempster, Hutchinson & Oldland 2023). Skyddsutrustningen gav fysiska besvär och obehag, samt begränsade sjuksköterskorna möjlighet till vätskeintag (Jackson, Porter, Peck & Mesagno 2023). Detta var en utmaning då skyddsutrustningen var på under långa perioder. Sjuksköterskorna upplevde en rädsla för att situationen var det nya normala och att användandet av skyddsutrustningen skulle bli permanent (Dempster, Hutchinson & Oldland 2023).

Riktlinjer

När nya riktlinjer implementerades om besöksförbud upplevdes etiska och moraliska dilemman. Riktlinjerna hindrade patienter att träffa anhöriga i akuta situationer eller i livets slutskede, detta fenomen skapade frustration. (Jackson, Porter, Peck & Mesagno 2023) Nya riktlinjer skapade dessutom förvirring i en komplex situation (Garcia-Martin et al. 2020). Förändringarna av riktlinjer var konsekventa och mycket tid krävdes att lägga på uppdateringar av dessa. Det uppstod etiska konflikter att separera familjer från varandra, sjuksköterskorna upplevde frustration, sorg och skuld för att bemöta anhöriga i besvikelse (Cowley, Morphet & Crawford 2025). Sorgen relateras till att patienterna fick ligga själva i ensamhet när de låg inför döden. Riktlinjerna gjorde det också svårt att utföra en holistisk vård i livets slutskede, främst kopplat till att det kändes etiskt fel att inte låta anhöriga finnas där som stöd för patienten. Dock framkommer det att sjuksköterskorna tog ett avsteg från besöksförbudet när patienten led av kognitiv svikt (Cowley, Morphet & Crawford 2025; Urban & Winters 2025). Sjuksköterskor beskrev även fördelar med att inte ha anhöriga på akutmottagningen, med undantag när patienten led av livshotande sjukdom (Carnesten, Wiklund-Gustin, Skoglund & Von Heideken Wågert 2023). Sjuksköterskorna rapporterade om hotfulla situationer från anhöriga när de nekades att besöka eller medfölja patienterna på akutmottagningen. Sjuksköterskorna uppgav att dessa situationer var hanterbara och de var trygga med säkerhetspersonalen nära tillhands (Urban & Winters 2025).

Organisation

Dåligt stöd från organisationen bidrog till att sjuksköterskornas trivsel och yrkesidentitet minskade. De beskriver att skillnaden var stor på vilket behov dem hade och vilket stöd dem fick (Holtz et al. 2023). Cheferna var ovilliga att tillgodose sjuksköterskornas behov samt att sjukhusledningen brast i transparens, stöd och kommunikation. Sjuksköterskorna uppgav att de inte blev lyssnade på vilket gav negativa konsekvenser i arbetslaget (Holtz

et al. 2023; Jackson, Porter, Peck & Mesagno 2023). Cheferna beskrivs som avhumaniserade och respekterade inte sjuksköterskornas privatliv (Garcia-Martin et al. 2020). Relaterat till kostnadsbesparingar pressade ledningen sjuksköterskor att göra mer. Besparingarna resulterade dessutom i resursbrist som gav sjuksköterskorna utmaningar att utföra adekvat vård och omsorg (Holtz et al. 2023; Garcia-Martin et al. 2020).

Emotionell belastning

Mental belastning och utmattning

I takt med att patientflödet ökade och nedstängningar i samhället initierades växte den mentala utmattningen hos sjuksköterskor (Jackson, Porter, Peck & Mesagno 2023). Psykologiska trauman var inte ovanligt och de upplevde akutmottagning som en stressig arbetsplats. Dessa faktorer bidrog till att sjuksköterskors identitet och moral hotades, utmattningen ökade, respekten och empatin förlorades vilket kunde bidra till bristande engagemang (Holtz et al. 2023). Situationen initierade en hopplös framtid med försämrat fysiskt och psykiskt välmående. Den ökade pressen i kombination med stress och ångest gör att sjuksköterskor upplevde posttraumatisk stress vid ankomst till arbetsplatsen (Simic, Porter, Peck & Mesagno 2024a). Detta på grund av att många valde att dölja sina känslor. Det fanns patientfall de aldrig glömmer, särskilt yngre patientgrupper där ingen behandling hjälper (Carnesten, Wiklund-Gustin, Skoglund & Von Heideken Wågert 2023). En sjuksköterska uttryckte oro att depression, ångest, utbrändhet och PTSD skulle eskalera hos sjuksköterskor efter pandemin (Dempster, Hutchinson & Oldland 2023).

Rädsla och skuld känslor

Sjuksköterskor uppgav rädslor för att bli smittade under arbetet och det fanns flera faktorer bakom rädslan. Den första faktorn var rädsla för att själva bli smittade. Genom att se hur Covid-19 påverkade patienterna genom respiratorvård, kraftig sjukdom eller dödsfall eskalerade respekten och rädslan för sjukdomen och vad som skulle kunna hända om sjuksköterskan själv drabbades (Jackson, Porter, Peck & Mesagno 2023). Detta ledde till att sjuksköterskorna upplevde tvister med sitt eget grundläggande förhållningsätt och värderingar. De ville erbjuda lika vård, men på grund av rädslan fick patienter med förkylningssymtom sämre omvårdnad (Carnesten, Wiklund-Gustin, Skoglund & Von Heideken Wågert 2022; Carnesten, Wiklund-Gustin, Skoglund & Von Heideken Wågert 2023).

Den andra faktorn innebar att de var rädda att smitta familjer och närstående (Garcia-Martin et al. 2020; & Carnesten, Wiklund-Gustin, Skoglund & Von Heideken Wågert 2023). Sjuksköterskor uppgav att de ändrade rutinerna och hur de valde att träffa familjen, mycket förankrat i rädsla att smitta närstående. Denna rädsla genererade obekanta känslor av ångest. Andra sjuksköterskor beskrev att deras närstående undvek att träffa dem på grund av jobbet på akutmottagningen och de risker som fanns. Situationen isolerade privatlivet, de bekanta sociala nätverken upphörde (Jackson, Porter, Peck & Mesagno 2023; Holtz et al. 2023).

Den tredje faktor var rädslan att mista yrkesidentiteten. Sjuksköterskor med övergripande ansvarsområden slutade vilket innebar att mindre erfarna sjuksköterskor fick ta ett större ansvar. Dessa sjuksköterskor beskrev att de var rädda att ansvara för arbetsuppgifter över

deras kompetens och erfarenhet. Således upplevde de erfarna sjuksköterskorna som jobbade kvar på akutmottagningen högre arbetsbörda. De uttryckte oro över att akutmottagningen inte har tillräckligt med erfaren personal och att bristfällig omvårdnad kommer att öka. Det fanns en rädsla för vad som skulle hända med sjuksköterskeyrket om situationen fortsatt (Simic, Porter, Peck & Mesagno 2024a). Sjuksköterskor beskrev en skuld och hjälplöshet när patienter fick palliativ vård i stället för livsuppehållande vård. Skulden eskalerade när både resurser och tid var eftersatt (Cowley, Morphet & Crawford 2025). Sjuksköterskor slutade eftersom de upplevde att vården på akutmottagningen var moraliskt fel och osäker och beskriver att de inte ville vara en del av detta. Skuld känslorna eskalerade när de lämnade kollegorna i en sämre situation men valde ändå att prioritera sitt eget bästa. Andra sjuksköterskor beskrev skuld över tanken att säga upp sig i sympati för kollegorna. När erfarna sjuksköterskor försvann försämrades vårdkvaliteten samt vårdsäkerheten och de nyexaminerade sjuksköterskorna blev oroliga för framtiden (Simic, Porter, Peck och mesagno 2024a).

Hantering och utveckling

Coping

Stark sorg, ångest och PTSD drabbade många sjuksköterskor under en påfrestande tid i sjukvården. Det kunde resultera i negativa copingstrategier hos sjuksköterskor. Dessa kunde innebära förhöjd alkoholkonsumtion eller ohälsosam konsumtion av mat. Psykologkontakt eller att prata öppet hjälpte många sjuksköterskor att hantera PTSD, ångest och sorg. Andra copingstrategier kunde innebära att följa nyheterna för att hålla sig uppdaterade om pandemin i syfte att förbereda sig för det okända. Att ta hand om kroppen som helhet, både fysiskt och mentalt gav en positiv påverkan på det generella måendet (Simic, Porter, Peck & Megasano 2023). Sjuksköterskor beskrev vikten av att finna medvetenhet i nuet genom reflektion och pauser (Simic, Porter, Peck & Mesagno 2024a). Sjuksköterskor beskriver nyttan av debriefing för välbefinnandet, dock var förutsättningarna för debriefing och emotionellt stöd försämrade senare i pandemin. Sjuksköterskor har alltid prioriterat patienterna först, dock efter rådande omständigheter behövde dock sjuksköterskor prioritera sig själva först (Jackson, Porter, Peck & Mesagno 2023; Dempster, Hutchinson & Oldland 2023). Det framkom missnöje med lönen, en hopplös situation eller för stora mentala utmaningar. Detta bidrog till att sjuksköterskor sade upp sig och började arbeta med bemanning eller på andra vårdenheter med förhoppningar om bättre lön och ett meningsfullt arbete. Andra slutade som sjuksköterskor fullständigt (Holtz et al. 2023).

Att växa igenom kris

Sjuksköterskor beskrev sig själva som krigare i ett krig mot det okända (Carnesten, Wiklund-Gustin, Skoglund & Von Heideken Wågert 2023). Trots pandemin och dess utmaningar hade sjuksköterskorna fortfarande vilja att kvarstanna i yrket. Vissa dagar var bättre än andra och avgörande faktorer till trivsel var arbetskulturen och det kollegiala bandet. Det kollegiala bandet beskrevs som ett personligt och professionellt stöd under pandemin och var en stark källa till att sjuksköterskor fortfarande ville gå till jobbet (Simic, Porter, Peck & Mesagno 2024a).

Teamkänslan och att sjuksköterskor brydde sig om varandra i svåra tider skapade en bra arbetsmiljö och trygghet. Denna teamkänsla var bidragande till att sjuksköterskor

kvarstannade på arbetsplatsen. (Cowley, Morphet och Crawford 2025; Jackson, Porter, Peck & Mesagno 2023)

Efter pandemin erfors mindre oro för det okända och kunskaper om att hantera nya pandemier växte fram (Simic, Porter, Peck & Mesagno 2024a). Att arbeta i frontlinjen ökade passionen för yrket och sjuksköterskor fann styrka och uthållighet de tidigare inte upplevt. Erfarna sjuksköterskor upplevde det roligt och spännande att lära sig nya kunskaper och bli utmanad i yrkesrollen. Även nyexaminerade sjuksköterskor upplevde det spännande trots rådande förutsättningar och beskrev känslan av att bygga upp sjukhusystemet från grunden igen. Pandemin bidrog till ökade kunskaper på arbetsplatserna, dessa delades internt och med andra sjukhusområden. Sjuksköterskor nämner efterklokhet, åtgärder som vidtogs var i efterhand inte nödvändiga (Simic, Porter, Peck & Mesagno 2024a; Holtz et al. 2023).

DISKUSSION

Metoddiskussion

På grund av ett tidsfönster på 8 veckor valdes allmän litteraturöversikt som metod. Trots snäv tidsram lyckades författarna utföra en systematisk litteraturöversikt över förekommande kunskap inom området. Studien granskade och sammanställde tidigare forskning systematiskt. Metoden var lämplig och det fanns tillräckligt med underlag att slutföra studien. Risker med litteraturöversikter är att författarna väljer studier efter förförståelse och selekterar information till resultatet (Friberg 2022 s.187). Covid-19 pandemin drabbade hela världen, således har författarna förförståelse om Covid-19 pandemin. Dock erfars ingen förförståelse om Covid-19 pandemin inom kontexten författarna bedrev. Författarna granskade enbart kvalitativa artiklar och använde ett induktivt forsknings sätt. Det innebär att författarna neutralt studerade fenomenet och sedan granskade och förklarade fenomenet på ett neutralt vis (Pribe och Landström 2023 s.32). Författarnas förförståelse påverkade således studien minimalt vilket ökar bekräftelsebarheten (Henricsson 2023 s.484-485).

Överförbarheten i studien graderas som hög i relation till krissjukvård eftersom studiens kontext tillhör sjuksköterskors upplevelse att arbeta under Covid-19 pandemin på akutmottagningen inom västerländsk vårdkultur. Inklusions- och exklusionskriterierna valdes utifrån att fokusera på syftet i en kontext och minimera riskerna för att resultatet blir ospecifikt. Kvantitativa artiklar valdes bort då det var svårt att förklara och förstå sjuksköterskors levda upplevelser, det finns dock risker att relevant forskning har uteslutits.

Att ta hjälp av bibliotekarie hjälpte författarna till en relevant sökning, utan hjälpen hade författarna behövt utföra flera systematiska sökningar. Den slutgiltiga sökningen utfördes i två databaser. Henricsson (2023 s.494) beskriver att sökning i flera databaser ökar studiens trovärdighet och sensitivitet då relevansen för unika artiklar ökar. Trovärdigheten ökar ytterligare för att inkluderade artiklar är peer-reviewed. Ett fåtal inkluderade empiriska studier förekom vid olika kombinationer av söksträngar och dubletter uppmärksammades vid sökning i unika databaser vilket ökar sensitiviteten (Henricsson 2023 s. 494). Artiklarna granskades med Fribergs kvalitetsgranskningsmall

för kvalitativa studier (Friberg 2022, s.177). Författarna granskade artiklarna ömsesidigt via skärmdelning för att utvärdera studiernas vetenskapliga kvalitet. Henricsson (2023 s.495) beskriver att när båda författarna granskar alla valda artiklar ökar reliabiliteten. Resultatets teman och subteman analyserades tillsammans vilket bidrog till ett nyanserat resultat. Artiklar med kvalitetsbrist, med 8 eller färre exkluderades. Alla inkluderade artiklar har emellertid 10 till 14 poäng av fjorton möjliga. Studien inkluderar 10 artiklar vilket bedöms som tillräckligt för att besvara syftet. Inkluderade artiklar med 10 poäng eller mer ökar studiens kvalitet och således trovärdigheten. Författarna hade tre handledningstillfällen där handledare bedömde att resultatet svarar på syftet och konstaterar att det finns en röd tråd (Henricsson 2023 s.495). Studien har inkluderat artiklar från västvärlden, såsom Sverige, Spanien, Australien och USA. Sverige, Spanien och Australien har liknande sjukvårdssystem med hög vårdkvalitet och medellånga väntetider. USA:s sjukvårdssystem är av hög kvalitet men skillnaden är stor relaterat till klasskillnader och sjukvården finansieras till stor del av försäkringar.

Resultatdiskussion

Studiens syfte var att beskriva sjuksköterskors upplevelse av att arbeta på akutmottagning under Covid-19 pandemin. Resultatet består av tre huvudteman: *Arbetsmiljö och Organisation, Emotionell belastning och Hantering och Utveckling*. Både positiva och negativa aspekter av sjuksköterskornas upplevelser framkom.

Bristande omvårdnad

I föregående studie framkommer det att sjuksköterskorna upplevde omvårdnaden som bristande. Bristen av omvårdnaden förankras i flera faktorer som påverkade deras förmåga att utföra omvårdnad i den utsträckning sjuksköterskor önskar. Faktorerna var rädsla för att bli smittad, hög arbetsbelastning och psykologisk påfrestning som ledde till försämrade moral och försämrade professionella värderingar. Lavoie et al. (2022) styrker detta, arbetet på akutmottagningen beskrivs som utmanade för vårdpersonalen. Pandemin och riktlinjer gjorde att sjuksköterskorna inte jobbade lika patientnära längre.

Lavoie et al. (2022) styrker liknande situationer som beskrivs i förekommande studie. Sjuksköterskorna upplevde att de älskade sitt jobb på akutmottagningen men pandemin ledde till att de inte kunde ge patienterna den omvårdnad de var i behov av och detta stred mot sjuksköterskornas etiska kompass (Simic, Porter, Peck & Mesagno 2024b). Skyddsutrustningen gjorde vården mindre tidseffektiv, patienter blev isolerade och ovilja fanns hos sjuksköterskorna att möta patienten på nära håll för rädsla att smittas, vården blev således avhumaniserad (Lavoie et al. 2022). I förekommande resultatet beskrivs liknande upplevelser vilket föranledde en sämre omvårdnad på akutmottagningen under Covid-19 pandemin.

Det råder vissa differenser mellan resultatet i förekommande studie och andra studier inom samma ämnesområde. Simic, Porter, Peck och Mesagno (2024b) beskriver att sjuksköterskorna förmedlade att de fortfarande trivdes med yrket och arbetsplatsen trots bristfällig omvårdnad och påfrestningar de utsattes för. Det kan tolkas att sjuksköterskorna upplevde omvårdnaden som adekvat och att vårdvetenskapliga värderingar fortsatt var på en godkänd nivå. Skillnaden från förekommande resultatet i

studien upplevde sjuksköterskorna en icke tillfredställande situation och vårdvetenskapliga värderingar blir tydliga. Simic, Porter, Peck och Mesagno (2024b) skriver att sjuksköterskorna tenderade att arbeta mer än vad de fysiskt klarade av och framställdes av allmänheten som verklighetens superhjältar. Detta bidrog till avhumanisering av sjuksköterskorna, eftersom det förutsattes att deras upplevelser enbart var en del av yrket. Resultatet kring omvårdnad i denna studie kan generera en bättre, mer korrekt bild av arbetet på akutmottagningen. Genom att belysa den arbetsbördan och press som sjuksköterskorna upplevde kopplat till omvårdanden kan allmänheten få ett annat perspektiv. Vilket i teorin kan leda till en positiv förändring i hur allmänheten ser på sjuksköterskeyrket och vad som krävs för att framtiden inom yrket ska bli hållbar. Samt sätta riktningen för vad kommande forskning bör belysa.

Sjuksköterskans psykiska påfrestning

Den psykologiska aspekten framträder tydligt i resultatet. Sjuksköterskorna upplevde högre psykisk belastning under pandemin än vad det gjort tidigare. Både relaterat till yrkesmässig belastning, rädsla för det nya viruset och att själva bli drabbade. Detta ledde till hopplöshet och stora mentala belastningar, som i vissa fall ledde till att sjuksköterskor lämnade yrket (Mulyadi, Blacius, Wen-li, Chin och B.-O 2022). Det strider mot mål 3.C.1 i de globala målen. Som är att stärka sjukvårdens ekonomi och initiera investeringar för att behålla, utbilda och rekrytera sjukvårdspersonal (FN 2024). För att kunna hantera framtida kriser är det viktigt att kompetent personal kvarstannar i professionen för att inte förlora viktig kunskap i sårbara tider. Detta problem skulle kunna lösas med att förbättra arbetsmiljön genom till exempel ökad återhämtning, möjlighet till debriefing, kontinuerlig utbildning, coping åtgärder samt fler resurser och material. Andra alternativ är genom ekonomiska medel, med lön som motsvarar erfarenhet och utbildning. Eller tillfälliga lönebonussystem som gör det värt att gå till arbetet och därmed eliminerar risken att sjuksköterskor söker andra jobb för ekonomiska principer.

Utmattningen eskalerade också på grund av sociala förbindelser och privatlivet. Tiden med nära och kära blev begränsade, även rädsla för att smitta anhöriga ökade. Detta är något som Mulyadi et al. (2022) stärker med liknande resultat. I förekommande resultat framkommer copingstrategier för att hantera situationen. Mulyadi et al. (2022) beskriver att sjuksköterskor sökte psykosocialt stöd bland familj och vänner, och stödet kunde innebära humor och skratt. En viktig skillnad från förekommande resultatet visar dock att sjuksköterskor upplevde isolering från vänner och familj. Att därmed söka stöd hos kollegor ökar chanserna att prata med någon som förstår.

Utmattning och psykisk belastning hotade arbetsmoralen och sjuksköterskors identitet. Dessa begrepp är vitala för att kunna upprätthålla en god omvårdnad, och utan dessa grundpelare kan inte sjuksköterskor utöva sin specialkompetens inom omvårdnad som Svenska sjuksköterskeföreningen (2024) understryker. Är personalstyrkan trött, utmattad och icke välmående, finns stor risk för att uppgifter glöms bort, inte utförs och kan leda till patientskada (Alshammari et al. 2025). Därav finns det stor anledning att bedriva fortsatt forskning och utveckling inom ämnet för sjuksköterskors psykologiska arbetsmiljö och vilka konsekvenser en pandemi ger. Detta för att vara mer förberedda på eventuella framtida pandemier samt att sjuksköterskor som individer inte ska komma till skada.

Lärdomar och fortbildning

I föregående resultat presenteras en andel sjuksköterskors vilja att kvarstanna i yrket trots rådande pandemi och utmaningar. Bidragande faktorer är arbetskulturen och starka kollegiala band. Det kollegiala bandet beskrivs som personligt stöd mellan kollegor vilket är en stark faktor till arbetsmiljön och tryggheten. Att hantera Covid-19 i frontlinjen ökade kunskapen hos sjuksköterskor och passionen för yrket växte. Simic, Porter, Peck och Mesagno (2024b) påvisar också att kollegialt stöd är skyddsfaktorer för sjuksköterskornas yrkestrivsel. Förtroendet mellan kollegor är viktigt, det var svårt att hantera krissjukvård på individnivå och det krävdes ett starkt team för att klara pandemikrisen. Faktorer som bidrog till yrkestrivsel hos nyexaminerade sjuksköterskor var mentorer eller humor, skratt och avkoppling. Humor, glädje och vänskap var en stark komponent för att finna motivation att ta sig till jobbet. Den viktigaste lärdomen var vikten av att tala öppet om stress, Simic, Porter, Peck och Mesagno (2024b) uppger att psykologisk resistens och ökad möjlighet till psykologiskt stöd är centralt för att minska risken för sjukdom hos sjuksköterskor. Detta anses vara på grund av att risken för traumatisk stress präglade de allra flesta sjuksköterskorna. För att öka tryggheten är både kortsiktig och långsiktig utbildning är essentiellt. De nyutbildade sjuksköterskorna borde få stöd för att bidra till en god profession i framtiden. Simuleringsträning ger förhöjt självförtroende och bidrar till ökad lagkänsla, psykologisk resistens och yrkeskompetens (Simic, Porter, Peck & Mesagno 2024b). Sjuksköterskor har ansvar att kritiskt granska den egna kompetensförsörjningen, yrkesutövningen och själva uppmärksamma styrkor och svagheter (Svenska sjuksköterskeföreningen 2024). Sjuksköterskor behöver fortbildning för att öka eller bibehålla yrkeskompetensen och psykologisk resistens även i kriser.

Kliniska implikationer

Upplevelser som beskrivs i förekommande resultat kan överföras till andra kriskontexter. Etiska dilemman, extrem arbetsbelastning och behov av kollegialt stöd förekommer även i andra krissituationer såsom andra pandemier, epidemier, masskadehändelser eller naturkatastrofer. Det bör tas hänsyn till relevanta skillnader på katastrofens varaktighet, kulturella sammanhang och om tillgång till resurser påverkar upplevelsernas uttryck i unika kontexter.

SLUTSATSER

- Under pandemin upplevde sjuksköterskorna det inte möjligt att utföra grundläggande yrkesuppgifter korrekt på grund av bristande förutsättningar och hög arbetsbelastning. Att ha en lagom mängd belastning när det kommer till patienter per sjuksköterska och vårdtyngd per patient är en grundläggande faktor för att kunna utöva god omvårdnad. En faktor som ej uppfylldes under pandemin. Belastningen var för hög, omvårdnaden blev åsidosatt.
- Resultatet visar på en bild där personalens arbetsmiljö fallerade på ett organisatoriskt plan. Sättet pandemin hanterades på ledde till att enskilda sjuksköterskor blev utsatt för mycket press och stress. De blev ombedda att jobba på ett sätt som stred mot deras grundläggande omvårdnadsmissiga värderingar

vilket skapade moralisk stress och skuld. Detta är ett tecken på att organisationen måste jobba proaktivt i kriser, med hänsyn till att inte utsätta enskilda personal för oproportionellt hög stress och press. Målbilden bör vara att sjuksköterskor inte skall inte bli utsatt för liknade påfrestningar både yrkesmässigt och på en individuell nivå. Detta för att skapa ett hållbart yrke.

- Lärdomar som har gjorts är att det kollegiala stödet i krissituationer är viktigt för hur sjuksköterskorna klarar av kriser. Att ta stöd hos kollegor och prata om vad som hänt, få stöd, eller genom goda relationer. Så kunde sjuksköterskorna lättare ta sig igenom det dem erfor och kände under pandemin. Att till exempel tala öppet om stress eller avdramatisera genom humor och positiv inställning mellan kollegor gjorde att sjuksköterskorna blev mer motståndskraftiga mot stress. Något som är viktigt att ta med sig inför framtiden.

REFERENSER

Aiken LH, Sermeus W, McKee M., Lasater K., Sloane, D., Pogue, C., Kohonen, D., Dello, S., Maier, C., Drennan J., McHugh, M. (2024) "Physician and nurse well-being, patient safety and recommendations for interventions: cross-sectional survey in hospitals in six European countries." *BMJ Open* 14(2). 10.1136/bmjopen-2023-079931

Alshammari, B., Alsaleh, G.S., Alrasheeday, A., Baghdadi, N., Almalki, N., Alshammari, F., Assiry, A. & Almalki, M. (2025) 'Association between missed nursing care and nurse fatigue: A cross-sectional correlational study', *Nursing Reports*, 15(8), s. 298. 10.3390/nursrep15080298

Carnesten, H., Wiklund Gustin, L., Skoglund, K. & Von Heideken Wågert, P. (2022). Battling extraordinary situations and conflicting emotions- A qualitative study of being a newly graduated registered nurse in the emergency department during the Covid-19 pandemic. *Journal of advanced nursing*. 9(5), s. 2370-2380. 10.1002/nop2.1250

Carnesten, H., Wiklund Gustin, L., Skoglund, K. & Von Heideken Wågert, P. (2023). Caring through barriers- Newly graduated registered nurses' lived experiences in emergency departments during the Covid-19 pandemic. *Journal of advanced nursing*. 79(6), s. 2269-2279. 10.1111/jan.15585

Cowley, A., Morphet, J. & Crawford, K. (2025) Experience of emergency nurses providing end-of-life care during the Covid-19 pandemic. *Journal of advanced nursing*. 81(9), s. 6036-6046. 10.1111/jan.16749

Dahlberg H. (2019a). Beyond the absent body: A phenomenological contribution to the understanding of body awareness in health and illness. *Nursing Philosophy*, 20(2):e12235.

Dahlberg, K. & Segesten, K. (2010). *Hälsa och vårdande i teori och praxis*. Stockholm: Natur & Kultur.

Dempster, P., Hutchinson, A., Oldland, E., Bouchoucha, S. (2023). Impact of the Covid-19 pandemic on emergency department team dynamics and workforce sustainability in Australia. A qualitative study. 71. 10.1016/j.ienj.2023.101378

Devereaux, A. (2015). "Pandemic influenza: an evolutionary concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*" (John Wiley & Sons, Inc.), 71(8), 1787–1796. <https://doi-org.lib.costello.pub.hb.se/10.1111/jan.12654>

Ekebergh, M. (2022). Att Vårda med livsvärlden som grund. I Arman, M. Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red.) *Teoretiska grunder för vårdande*. Uppl 2. Studentlitteratur. S.22

Ekebergh, M. (2022). Vårdande möten. I Arman, M. Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red.) *Teoretiska grunder för vårdande*. Uppl 2. Studentlitteratur. S.137-144

Europeiska unionens råd (2025). *Det globala avtalet om pandemier i ett nötskal*. <https://www.consilium.europa.eu/sv/infographics/towards-an-international-treaty-on-pandemics/#:~:text=Covid%2D19%20visade%20att%20hotet%20fr%C3%A5n%20framtida%20pandemier,m%C3%A4nniskor%2C%20samh%C3%A4llen%20och%20i%C3%A4nder%20mot%20framtida%20pandemier.> [2025-09-11]

Folkhälsomyndigheten (u.å). Covid-19: Sjukdomsstatistik. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/statistik-a-o/sjukdomsstatistik/covid-19/?rid%5B%5D=123422> [2025-09-18]

Folkhälsomyndigheten (2023). Pandemiberedskap: Hur samhällets aktörer kan förbereda sig – ett kunskapsstöd för beredskapsplanering (Rapport 22048). <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/d6cbc106f87e45a8acbac31165d881dc/pandemiberedskap-hur-samhalllets-aktorer-kan-forbereda-sig.pdf>

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2022). *Att göra systematiska litteraturstudier*. 4 uppl., Natur och kultur. S.59.

Friberg, F. (2022) Att göra en integrerande sammanställning av kvalitativ forskning- inspirerad av metasyntes. I Friberg, F. (red.) *Dags för uppgift, vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. 4 uppl., Studentlitteratur. S.169-183.

Friberg, F. (2022) Bilaga III Granskningsfrågor för kvalitativa respektive kvantitativa studier. I Friberg, F. (red.) *Dags för uppgift, vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. 4 uppl., Studentlitteratur. S.239.

Förenta nationerna (2024). 3: God hälsa och välbefinnande. [2025-11-03] <https://globalamalen.se/om-globala-malen/mal-3-halsa-och-valbefinnande/>

Garcia-martin, M., Roman, P., Rodriguez-Arrastia, M., Del mar diaz-Cortes, M., soriano-martin, P. & Ropero padilla, C. (2020). Novice nurse's transitioning to emergency nurse during Covid-19 pandemic: a qualitative study. *Journal of nursing management*. <https://research-ebSCO>

com.lib.costello.pub.hb.se/c/z2celn/search/details/sm37zchbhr?db=cmedm%2Ccin20https://doi.org/10.1111/jonm.13148

Helgesson, M., Marklund, S., Gustafsson, K., Aronsson, G., & Leineweber, C. (2020). Interaction effects of physical and psychosocial working conditions on risk for sickness absence: A prospective study of nurses and care assistants in Sweden. *International journal of environmental research and public health*, 17(20). S.7427
<https://doi.org/10.3390/ijerph17207427>

Henricsson, M. (2023). Diskussion I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod: från ide till examination inom vård och hälsovetenskap*. 3 uppl., Studentlitteratur. S.491-500.

Hirshon, J.M., Risko, N., Calvello, E.J., Ramirez, S.S.D., Narayan, M., Theodosis, C. and O'Neill, J. (2013). Health systems and services: the role of acute care. *Bulletin of the World Health Organization*, 91, pp.386-388.

Holtz, H., Weissinger, G., Swavely, D., Lynn, L., Yoder, A., Cotton, B., Adil, T., Alderfer, M., Romig, B., Neils, K. & Rsuhton, C. (2023). The long tail of COVID-19: implications for the future of emergency nursing. *Journal of emergency nursing*. 49(2), s. 198-209. [10.1016/j.jen.2022.10.006](https://doi.org/10.1016/j.jen.2022.10.006)

Jackson, M., Porter, J., Peck., & Mesagno, C. (2023). "If i can't do it, who will?" Lived Experience of Australian Emergency Nurses During The First Year Of The Covid-19 Pandemic. *Journal of emergency nursing*. 49(5), s. 733-743. [10.1016/j.jen.2023.05.004](https://doi.org/10.1016/j.jen.2023.05.004)

Lavoie, B., Bourque, C.J., Côté, A.J., Rajagopal, M., Clerc, P., Bourdeau, V., Ali, S., Doyon-Trottier, E., Costonguay, V., Fontaine-pagé, E., Burstein, B., Desaulniers, P., Goldman, R.D., Thompson, G. Berthelot, S., Lagacé, M. & Gaucher, N. (2022). The responsibility to care: lessons learned from emergency department workers' perspectives during the first wave of the covid-19 pandemic in Canada. *Canadian Journal of Emergency medicine*. Volume 24, s.482-492. [10.1007/s43678-022-00306-z](https://doi.org/10.1007/s43678-022-00306-z)

Maben, J., A. Conolly., R. Abrams., E. Rowland., R. Harris., D. Kelly., B. Kent. & K. Couper. (2022). "“You Can't Walk Through Water Without Getting Wet’ UK Nurses' Distress and Psychological Health Needs During the Covid-19 Pandemic: A Longitudinal Interview Study.” *International Journal of Nursing Studies*. 131.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104242>

Milo RB, Gómez E, Suarez C, Calero P, Connelly CD. (2023) "Nurses and Respiratory Therapists Lived Experience During COVID-19 Pandemic: A Qualitative Study." *SAGE Open Nurs*. 3.9. [10.1177/23779608231196843](https://doi.org/10.1177/23779608231196843).

Mulyadi, M., Blacius, D., Wen-li, H., I-Chin, H., & B.-O., L. (2022). Nurses' experiences of emergency department during the Covid-19 pandemic in Indonesia. *Journal of Nursing Scholarship*. 54(1) s.15-23.
[10.1111/jnu.12709](https://doi.org/10.1111/jnu.12709)

Priebe, G. & Landström, C. (2023). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar - grundläggande vetenskapsteori I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod: från ide till examination inom vård och hälsovetenskap*. 3 uppl., Studentlitteratur. S.27-43.

Rosen, M. (2023). Systematisk litteraturoversikt. I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod: från ide till examination inom vård och hälsovetenskap*. 3 uppl., Studentlitteratur. S.437.

Simic, M., Porter, J., Peck, B. & Mesagno, C. (2023). "I don't really wanna go back. I know what I've got in front of me." Lived Experience of Australian Emergency Nurses 2 Years Into the Global Covid-19 Pandemic. *Journal of emergency nursing*. 50(2), s. 273-284. 10.1016/j.jen.2023.11.011

Simic, M., Porter, J., Peck, B. & Mesagno, C. (2024a). "I just know if I keep going, I'll end up hating nursing." Lived experiences of emergency nurses three years into the global Covid-19 Pandemic. *Journal of emergency Nursing*, 50(3), s. 425-435. 10.1016/j.jen.2024.01.003

Simic, M., Porter, J., Peck, B. & Mesagno, C. (2024b). It's only a matter of time – Lessons learnt recommendations from Covid-19 to inform emergency nursing for future pandemics: An integrated litteratur review. *Australasian Emergency Care*. 28(2) s 76-88. <https://doi.org/10.1016/j.auec.2024.10.004>

Svensk sjuksköterskeförening (2024). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. S.4, 6-7. <https://swenurse.se/download/18.63d77b1e18bf5c2bfaa40841/1701244747726/Kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksko%CC%88terska%202024.pdf>

Uc david health (2025). *The next pandemic: Covid-19 showed us how we can fight the next global outbreak*. <https://health.ucdavis.edu/news/headlines/the-next-pandemic-covid-19-showed-us-how-we-can-fight-the-next-global-outbreak/2025/02> [2025-09-11]

Urban, R. & Winters, R. (2025). Emergency nursing and staff experiences with visitation restrictions during the coronavirus disease 2019 pandemic: A qualitative descriptive study. *Journal of emergency nursing*. 51(5), s. 868-878. <https://doi.org.lib.costello.pub.hb.se/10.1016/j.jen.2025.03.010>

World health organization [WHO] (2023). *Coronavirus disease (COVID-19)*. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/coronavirus-disease-(covid-19)) [2025-09-18]

World Medical Association (2024). *WMA Helsingforsdeklarationen – Ethical principles for medical research involving human participants*. <http://wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki/> [2025-10-29]

BILAGA 1

INITIAL SÖKNING

Datum	Databas	Sökord/begräsningar	Träffar	Lästa titlar
6/9	Cinahl	Nursing, Covid, Experience, not critical care	2547	50
6/9	Cinahl	Nursing, acute care, covid-19, experience, not critical care	131	50

BILAGA 2

SYSTEMATISK RESULTAT SÖKNING

Datum	Databas	Sökord/begräsningar	Träffar	Lästa titlar	Lästa abstrakt	Valda abstrakt	efter	Kvalitetsgranskade artiklar	Inkluderade i resultat
10/9	Cinahl	(nurse or nurses or nursing) AND (Experience or perception) AND ("emergency department" OR "Emergency service, Hospital") AND (Covid-19) NOT TI ("intensive care" or "critical care" or icu). Begräsningar: Peer reviewed Max 10år Engelska	79st	79st	28sta	16st		6st	5st

10/9	Medline	<p>(nurse or nurses or nursing) AND (Experience or perception) AND ("emergency department" OR "Emergency service, Hospital") AND (Covid-19) NOT TI ("intensive care" or "critical care" or icu).</p> <p>Begränsningar: Peer-reviewed Engelska Max 10 år. Engelska</p>	218st	218st	57st	14st	6st	5st
------	---------	--	-------	-------	------	------	-----	-----

BILAGA 3

ÖVERSIKT ÖVER ANALYSERAD LITTERATUR

Författare Årtal Titel Tidskrift Land	SYFTE	Metod Urval Datainsamling	Dataanalys	Etiska övervägande	Resultat	Kvalitetsgranskning
Megan R. Simic., Joanne E. Porter., Blake Peck., Christopher Mesagno. 2024 "I Just Know if I Keep Going, I'll End Up Hating Nursing." Lived Experiences of Emergency Nurses Three Years Into the Global Covid-19 Pandemic Journal of emergency nursing. Australien	Undersöka de levda erfarenheterna hos australienska akutsjuksköterskor som arbetade i frontlinjen tre år in i Covid-19 pandemin.	Tolkande hermeneutisk fenomenologisk metod, longitudinell studie. Legitimerade sjuksköterskor, 2-38 år av klinisk erfarenhet. Semistrukturerad intervjumetod.	Braun och Clarke tematiska 6 stegs analys.	Deltagarna har fyllt i informerat samtycke skriftligt och muntligt före varje intervju. Etiska kommittén vid deras universitet har beviljat etiskt godkännande för detta projekt	2 Huvudteman Exponerade sår: -Ännu ett kilo kött -Förlust av senior personal -Undermålig vård -Att sätta skyddande gränser Plåster lösningar: -De pågående effekterna av Covid-19 -Gnistan finns fortfarande kvar -Rädd för sjuksköterskeyrket - vår osäkra framtid	14/14 Poäng

<p>Regina wilder urban & Robert Winters.</p> <p>2025</p> <p>Emergency Nursing and Staff Experiences With Visitation Restrictions During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic: A Qualitative Descriptive Study</p> <p>Journal of emergency nursing.</p> <p>USA</p>	<p>Undersöka akutsjukvårdspersonalens erfarenheter av den besöksförbudspolicy för patienter med Covid-19 som gällde under deltagningen av Covid-19 pandemin.</p>	<p>Kvalitativt beskrivande forskningsmetod,</p> <p>Bekvämlighetsurval, Minst 18 år gamla, Engelsktalande, anställd som Sjuksköterska, patient eller akutsjukvårdare. Annan personal där ibland läkare och ambulans exkluderades.</p>	<p>Reflexiv tematisk analys 6 steg.</p>	<p>Erhållet en granskning från en institutionell granskningsnämnd (IRI) för icke-regerad forskning rekryterades deltagare med hjälp av bekvämlighetsurval anonymt och frivilligt</p>	<p>3 Huvudteman</p> <p>Exponering och risk:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Att minska riskerna -Familjerna är redan utsatta -Behövs policyförändringar <p>Uppleva patientens och familjens reaktioner:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Patientreaktioner och konsekvenser -Positiva perspektiv från besökare -Bevittnar familjens frustrationer <p>Utmaningar med tillämpningen av policyer:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Policyfallgropar -Vad är god vård? -Nöd i livets slutskede 	<p>14/14 Poäng</p>
--	--	--	---	--	--	--------------------

<p>Hillewi Carnesten., Lena Wiklund Gustin., Karin Skoglund., Petra von Heideken Wågert.</p> <p>2023</p> <p>Caring through barriers— Newly graduated registered nurses' lived experiences in emergency departments during the Covid-19 pandemic</p> <p>Journal of advanced nursing</p> <p>Sverige</p>	<p>Belysa innebörden av nyutexaminerade sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter på akutmottagningar under covid-19-pandemin</p>	<p>Hermeneutisk fenomenologi som beskrivs av Lindseth och Norberg.</p> <p>Svenska sjuksköterskor som varit anställda 3-36 månader på akutmottagning .</p> <p>Två pilot interjuver före pandemin med ett annorlunda syfte.</p> <p>Två andra gjordes under första vågen. Där syftet kompletterades med covid-19.</p>	<p>Analysera des enligt de steg som föreslagits av Lindseth och Norberg. (Strukturell tematisk analys)</p>	<p>Erhöll etiskt godkännande från etikprövningsmyndigheten, och genomfördes i enlighet med etikprövningslagen i enlighet med principerna i helsingforsdeklarationen.</p>	<p>2</p> <p>Huvudtema:</p> <p>Att ha avsikt att bry sig:</p> <p>-Att vara engagerad i att prestera och göra det bästa för patienterna</p> <p>-Att vara närvarande</p> <p>-Att vara stolt</p> <p>Med bundna händer i mänskligt lidande:</p> <p>-Att vara omgiven av lidande och inte kunna lindra det</p> <p>-Att vara överväldigad av ansvar</p>	<p>14/14 Poäng</p>
---	---	--	--	--	--	--------------------

<p>Heidi Holtz., Guy Weissinger., Deborah Swavely., Lisa Lynn., Angela Yoder., Bridgette Cotton., Thomas Adil., Mary Alderfer., Barb Romig., Kristen Neils., Cynda Rushton.,</p> <p>2023</p> <p>The Long Tail of COVID-19: Implications for the Future of Emergency Nursing</p> <p>Journal of emergency nursing</p> <p>USA</p>	<p>Bättre förståelse på perspektiven på akutsjuksköterskors psykologiska trauman och motståndskraft under Covid-19 och skyddsmekanismer som används för att bygga motståndskraft.</p>	<p>Folis middle range theory of nursing trauma.</p> <p>Information skickades till alla sjuksköterskor som arbetade på akutmottagning ar inom forskningsområdet.</p> <p>Kvalitativa interjuver</p>	<p>Kvalitativ beskrivning: en särskild typ av tematisk analys</p>	<p>Informerat samtycke och helt frivilligt.</p> <p>Studien godkändes av Institutional Review Board of Reading Hospital och Missouri Baptist Medical Center.</p>	<p>2 Huvudteman :</p> <p>Att förlora identitet som sjuksköterska:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Potentiellt moraliskt skadliga situationer -Brutet socialt kontrakt med samhället -Svek från organisationens sida -Traumatiska stressreaktioner på erfarenheten av att vara sjuksköterska under covid-19 <p>Hopplöshet och självbevarelsestrategier:</p> <p>*inga underteman*</p>	<p>14/14 Poäng</p>
--	---	---	---	---	---	--------------------

<p>Penelope Dempster., Ana Hutchinson., Elizabeth Oldland., Stéphane Bouchocha.</p> <p>2023</p> <p>Impact of the Covid-19 pandemic on emergency department team dynamics and workforce sustainability in Australia. A qualitative study</p> <p>International emergency nursing</p> <p>Australien</p>	<p>Undersöka och beskriva och sjuksköterskors erfarenheter av att ge vård på akutmottagningen under COVID-19-pandemin i Australien och vilken inverkan detta hade på akutteamens funktion.</p>	<p>Kvalitativ explorativ deskriptiv design.</p> <p>24 legitimerade sjuksköterskor. Anställda i en klinisk omvårdnasroll på akutmottagning eller i ledade roll inom organisationerna.</p> <p>Semistrukturerade enskilda interjuver.</p>	<p>Tematisk analys enligt Braun och Clarkes i 6 steg.</p>	<p>Skriftligt informerat samtycke</p> <p>Etiskt godkännande från hälso- och sjukvården i Australien erhöles (nummer: EH2021-762)</p>	<p>2 Huvudtema:</p> <p>Förändrad teamidentitet och dynamik på akutmottagningen:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Personlig skyddsutrustning är ett hinder för laganda -Utomstående kontra insiders - Ambivalens till rollen som observatör av personlig skyddsutrustning -Personlig säkerhet kommer först i en pandemi -Användning av personlig skyddsutrustning avpersonifierar hela patientupplevelsen. <p>Denna pandemi överraskade alla:</p> <ul style="list-style-type: none"> - "Människor utanför akutmottagningen har ingen förståelse för hur det har varit" - Covid-19 är här för att stanna - permanenta förändringar av vårdleverans och omvårdnadspraxis - Envisheten hos ett sant yrke 	<p>10/14 Poäng</p>
--	--	--	---	--	---	--------------------

<p>Alysha Cowley., Julia Morphet., Kimberley Crawford.</p> <p>2025</p> <p>Experiences of Emergency Nurses Providing End-of-Life Care During the Covid-19 Pandemic.</p> <p>Journal of advanced nursing</p> <p>Australien</p>	<p>Utforska erfarenheterna hos akutsjuksköterskor som tillhandahåller vård i livets slutskede under covid-19-pandemin.</p>	<p>kvalitativ beskrivande metod</p> <p>Sjuksköterskor som arbetade på akutmottagning mellan 2019-2022. Minst 2 år klinisk erfarenhet, samt tillhandahållit vår i livets slutskede.</p> <p>Deltagarna kontaktades efter att ha anmält sitt intresse. Semistrukturerade interjuvform användes</p>	<p>Braun och Clarkes sex steg i reflexiv tematisk analys</p>	<p>Muntligt informerat samtycke</p> <p>Etik godkänd av Monash university Human research ethics committee, Victoria Australian NR:(36816)</p>	<p>4 HUVUDEMAN :</p> <p>Isolering och ensamhet</p> <p>Jämförelse av vård relaterat till kommunikation</p> <p>Frustration och skuld känslor</p> <p>Lagarbete</p>	<p>11/14 Poäng</p>
---	--	---	--	--	--	--------------------

<p>Hillewi Carnesten., Lena Gustin Wiklund., Karin Skoglund., Petra von Heideken Wägert</p> <p>2022</p> <p>Battling extraordinary situations and conflicting emotions-A qualitative study of being a newly graduated Registered Nurse in the emergency department during the Covid-19 pandemic.</p> <p>Nursing open</p> <p>Sverige</p>	<p>Beskriva nyutexaminerade legitimerade sjuksköterskors (NGRN) erfarenheter av att möta stress på akutmottagningar under covid-19-pandemin.</p>	<p>Kvalitativ beskrivande metod</p> <p>Sjuksköterskor som hade mellan 3 och 36 månaders anställning på en akutmottagning</p> <p>En semistrukturerad intervjuguide med öppna frågor användes som täckte viktiga områden.</p>	<p>kvalitativ innehållsanalys enligt stegen som föreslagits av Graneheim och Lundman</p>	<p>Studien godkändes av Etikprövningsmyndigheten (dnr 2019-06211 och 2020-01748) och genomfördes i enlighet med etikprövningslagen (2003:460) i enlighet med principerna i Helsingforsdeklarationen (Världsläkarförbundet, 2018). Deltagandet var frivilligt, muntligt och skriftligt samtycke erhöles före intervjuerna,</p>	<p>3 Huvudteman</p> <p>Kämpa mot kontroll:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Att det inte kände sig förberedda -Att uppleva för mycket arbete -Behöver stöd <p>Balansering på gränsen till utmattning:</p> <ul style="list-style-type: none"> -strävan efter oändliga krav på följsamhet -att uppleva bristande återhämtning -att vara hindrad och skyddad av skyddsutrustning <p>Att leva med inre konflikter:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Att tvingas delta i mindre kvalitativ vård -Att oroa sig för att smitta andra -Att ständigt vara medveten om pandemins allvar 	<p>14/14 Poäng</p>
--	--	---	--	---	--	--------------------

<p>Megan simic., Joanne Porter., Blake Peck., Christopher Mesagno.,</p> <p>2023</p> <p>"I Don't Really Wanna Go Back. I Know What I've Got in Front of Me." Lived Experiences of Emergency Nurses 2 Years Into the Global Covid-19 Pandemic.</p> <p>Journal of emergency nursing</p> <p>Australien</p>	<p>Utforska levda erfarenheter hos australiska akutsjuksköterskor som arbetade i frontlinjen två år in i covid-19-pandemin.</p>	<p>Hermeneutisk fenomenologisk metod.</p> <p>9 Legitimerade sjuksköterskor. 23-58 år Med 2-38 års klinisk erfarenhet.</p> <p>Semistrukturerad intervju med öppna frågor.</p>	<p>Braun och Clarke 6 stegs metod för tematisk analys</p>	<p>De relevanta etiska kommittéerna för mänsklig forskning på universitetet beviljade etiskt godkännande för detta projekt. Samt informerat samtycke.</p>	<p>3 Huvudteman:</p> <p>På golvet varje dag:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Covid är en verklig sak. -Kan inte komma in hit, endast ståplats -Omsorg på armlängds avstånd -Förändring är konstanten -Meddelanden från toppen <p>Kan jag fortsätta:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Aldrig att koppla bort från covid -Vi har varandras ryggar -Gamla rädslor och ångestkänslor dyker upp igen -Inte bra men klarar sig <p>Vad finns runt hörnet?</p> <ul style="list-style-type: none"> -Vaccin gör skillnad -tyst sluta 	<p>14/14 Poäng</p>
--	---	--	---	---	--	--------------------

<p>Megan Jackson., Joanne Porter., Blake Peck., Christopher Mesagno.,</p> <p>2023</p> <p>"If I Can't Do It, Who Will?" Lived Experiences of Australian Emergency Nurses During the First Year of the Covid-19 Pandemic</p> <p>Journal of emergency nursing</p> <p>Australien</p>	<p>Få en förståelse för australiska akutsjuksköterskors levda erfarenheter som arbetade i frontlinjen under covid-19-pandemin.</p>	<p>Kvalitativ hermeneutisk fenomenologisk metod.</p> <p>10 legitimerade sjuksköterskor. 23-58 år och 1-38 år av klinisk erfarenhet.</p> <p>Semistrukturerade interjuver för att säkerställa integritet och diskussionsdjup.</p>	<p>Braun och Clarke 6 stegs metod för tematisk analys</p>	<p>När studiedetaljerna hade beskrivits och behörighetskriterierna hade bekräftats fick deltagarna ett tydligt informationsutlåtande och en samtyckesblankett att lämna tillbaka före den schemalagda intervjun. De relevanta etiska kommittéerna för mänsklig forskning vid universitetet beviljade etiskt godkännande för detta projekt.</p>	<p>4 Huvudteman:</p> <p>Blandade meddelanden</p> <p>Förändringar i praktiken</p> <p>Att leva genom en pandemi</p> <p>2021: här kommer vi</p>	<p>12/14 Poäng</p>
--	--	---	---	--	---	--------------------

<p>Manuel Garcia-martin., Pablo Roman., Miguel Rodriguez-arrastia., Maria del mar diaz-cortes., Pedro sariano-martin., Carmen Ropero-padilla.,</p>	<p>Utforska erfarenheter och uppfattningar hos nyutexaminerade sjuksköterskor som arbetar på akutmottagningar under COVID-19-utbrottet</p>	<p>Heideggers fenomenologiska hermeneutiska ansattas. (kvalitativ)</p> <p>Bekvämlighetsurval, legitimerade sjuksköterskor med 6 månader eller mindre klinisk erfarenhet.</p> <p>Semistrukturerade interjuver.</p>	<p>Colaizzis steg för analys i 6 steg.</p>	<p>Etiskt godkännande erhöles från den forskningsetiska kommittén i Almeria (PI-19-10), och de etiska principerna i Helsingforsdeklarationen och efterföljande deklarerationer beaktades hela tiden. Informerat samtycke erhöles från deltagarna innan intervjuerna ägde rum, inklusive försäkringar om konfidentialitet och anonymitet, och möjligheten att när som helst dra sig ur studien</p>	<p>3 Huvudteman:</p> <p>Rädslor och oro</p> <ul style="list-style-type: none"> -att hantera stress och osäkerhet. -Rädsla för att smitta nära och kära <p>Organisatoriska frågor</p> <ul style="list-style-type: none"> -Organisatorisk förmåga -Att hantera nya utmaningar <p>Stöd för nyblivna sjuksköterskor</p> <ul style="list-style-type: none"> - informationsresurser -Bättre planering och utformning 	<p>14/14 Poäng</p>
<p>2020</p>	<p>Novice nurse's transitioning to emergency nurse during Covid-19 pandemic: A qualitative study</p>					
<p>Journal of nursing management</p>						
<p>Spanien</p>						

BILAGA 4

KVALITATIV KVALITETSMALL

- 1. Finns det ett tydligt formulerat problem beskrivet? Hur avgränsas och formuleras detta?**
- 2. Finns det teoretiska utgångspunkter som är beskrivna? Hur är dessa i så fall formulerade?**
- 3. Finns det någon omvårdnadsvårdvetenskaplig teoribildning beskriven? Hur är denna i så fall beskriven?**
- 4. Vad är syftet med och är det klart formulerat?**
- 5. Hur är metoden beskriven?**
- 6. Hur är undersökningspersonerna beskrivna?**
- 7. Hur har data analyserats?**
- 8. Hur hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop?**
- 9. Vad visar resultatet?**
- 10. Hur har författarna tolkat studiens resultat?**
- 11. Vilka argument förs fram?**
- 12. Förs det några etiska resonemang?**
- 13. Finns det en metoddiskussion? Hur diskuteras metoden?**
- 14. Sker en återkoppling till teoretiska antaganden, till exempel vårdvetenskapliga antaganden?**