

Kandidatnummer: 1655, 1656 & 1657

BSYBAC_
Bacheloroppgave i Sykepleie

“Hvordan kan sykepleiere ivareta pasientenes psykososiale behov i akuttmottak”



Universitetet
i Stavanger

Det helsevitenskapelige fakultet
Bachelor i Sykepleie

Stavanger, 01.01.2024

Jeg/vi tillater at bacheloroppgaven kan brukes som eksempeloppgave på studie

Sammendrag

Bakgrunn

Ved de største akuttmottakene i Norge innlegges rundt 125 pasienter i døgnet, noe som årlig utgjør omkring 45 000 pasienter. Akuttmottaket har derfor mange å ta vare på. Sykepleiernes oppgave er å sørge for at pasientene får dekket sine grunnleggende behov, også de psykososiale. Dette kan være en kamp mot klokken i den travle arbeidsdagen.

Formål

Formålet er å undersøke om pasientens psykososiale behov blir ivaretatt av sykepleiere i akuttmottak, samt belyse hvordan sykepleiere kan ivareta disse behovene bedre.

Metode

Vi har brukt en integrativ litteraturoversikt som metode. For å besvare denne oppgaven har vi analysert fire forskningsartikler og resultatene av dem. I tillegg har vi benyttet faglitteratur og egne refleksjoner.

Resultater

Resultatene viser at sykepleiere fokuserer for lite på kommunikasjon og relasjonsbygging med pasientene. Dette medfører at den helhetlige pasientivaretagelsen svekkes, derav også det psykososiale aspektet. Dersom sykepleiere ivaretar de helhetlige omsorgsbehovene, vil pasientene oppleve trygghet og forutsigbarhet i det hektiske miljøet i akuttmottaket.

Nøkkelord

Akuttmottak, psykososiale behov, grunnleggende behov, sykepleie, pasient, relasjon, kommunikasjon, ivaretagelse, holdninger og verdier, tidspress.

Innhold

1.0 Innledning	1
1.1 Bakgrunn for valg av tema	1
1.2 Presentasjon av tema og problemstilling	1
1.3 Formål	2
1.4 Hensikt	2
2.0 Teoretisk perspektiv	3
2.1 Psykososiale behov	3
2.2 Sykdom i akuttmottak	3
2.3 Pasientens psykososiale behov i sammenheng med akutt og kritisk sykdom	4
2.4 Kommunikasjon mellom pasienter og sykepleier	4
2.5 Tiden i rommet	5
2.6 Fundamentals of care	5
3.0 Metode	7
3.1 Hva er metode?	7
3.2 Valg av metode	7
3.3 Søkeprosess	7
3.3.1 Valg av søkestrategi	7
3.3.2 Valg av databaser	8
3.3.3 Valg av søkeord	8
3.3.4 Valg av artikler	9
3.3.5 Analyse av artikler	10
4.0 Resultater	12
4.1 Kommunikasjon	12
4.1.1 Informasjon	12
4.1.2 Relasjon	14
4.2 Holdninger og verdier	15
4.3 Organisasjonsstruktur	16
4.4 Grunnleggende behov	17
5.0 Diskusjon	18
5.1 Metodediskusjon	18
5.1.1 Kildekritikk	20
5.2 Resultatdiskusjon	21
5.2.1 Kommunikasjon	21
5.2.1.1 Informasjon	21
5.2.1.2 Relasjon	22
5.2.3 Holdninger og verdier	24

5.2.4 Organisasjonsstruktur	25
5.2.5 Grunnleggende behov.....	26
6.0 Anvendelse i praksis.....	27
7.0 Referanser	28
8.0 Vedlegg.....	30
8.1 Søkelogg.....	30
8.2 Litteratormatrise.....	33

1.0 Innledning

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Tidligere i studiet har vi drøftet egne opplevelser om hvordan det var å være pasient i akuttmottak. Våre individuelle erfaringer varierer fra god pasientivaretagelse til følelse av overseelse og uvisshet relatert til videre plan. Vi anser det derfor interessant å rette søkelyset mot denne hensikten. I oppgaven ønsker vi å innsnevre fokuset til akuttmottak i sykehus, ettersom det der er høyt arbeidspress og stor pasientbelastning. Dette er faktorer vi anser som problematiske knyttet til det å ivareta pasientenes psykososiale behov.

1.2 Presentasjon av tema og problemstilling

Pasientene som innlegges i akuttmottak har bredt spekter av problemstillinger med varierende grad av sykdomskompleksitet. Noen innlegges for utredning, mens andre behandles for akutt og kritisk sykdom. Fellesnevneren for alle pasienter er at akuttmottaket vil være det første møte med sykehus og spesialisthelsetjenesten. På de største akuttmottakene i Norge innlegges rundt 125 pasienter i døgnet, som utgjør omkring 45 000 pasienter årlig (Engebretsen, 2020, s. 491-492).

God sykepleie vektlegger å se mennesket som et helhetlig individ. Sentrale målområder i yrkesutøvelsen er å ivareta pasientenes helse, livskvalitet og mestring, gjennom å benytte kroppens sanser bevisst og oppmerksomt i møte med pasientene. For at sykepleieren skal være i stand til å ivareta og oppfylle pasientens behov, vil verdier som nestekjærlighet og barmhjertighet stå sentralt (Kristoffersen et al., 2016, s. 16-17). Eriksen påpeker at ved å ha de psykososiale aspektene i fokus, dannes grunnlaget for at pasienten skal ha det bra og oppnå god helse (2015, s. 896).

«Å utøve kunnskapsbasert praksis er å ta faglige avgjørelser basert på systematisk innhentet forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap og pasientens ønsker og behov i den gitte situasjonen»

(Graverholt et al., 2012, s. 17).

For å danne bredere forståelse av hensikten, anses det nødvendig å definere begrepene "ivareta" og "psykososiale behov". Ifølge Bokmålsordboka betyr verbet "ivareta" å ta hånd om, ta vare på (2023). Stubberud definerer "psykososiale behov" om noe som

omhandler det sjelelige og mentale hos mennesket. Det emosjonelle aspektet har med sinnsstemning og reaksjoner, følelser og opplevelser å gjøre. Mens det relasjonelle beskriver det sosiale fellesskapet med andre mennesker og samspillet dem imellom (2020, s. 80).

1.3 Formål

Formålet med oppgaven er å undersøke hvordan sykepleiere kan ivaretar pasientens psykososiale behov tilstrekkelig i akuttmottak. Som følge av mange pasienter og stor variasjon i arbeidsoppgaver, anses det sannsynlig at sykepleiere vil rette sitt største fokus på behandling av sykdom og skade. Dette for å bli ferdig med nødvendig behandling, kunne ta imot nye pasienter og dermed unngå pasientoverbelastning. Dette medfører risiko for at pasientens psykososiale behov blir oversett fra sykepleiernes side. Vi ønsker derfor å finne ut om sykepleierne retter tilstrekkelig fokus på de psykososiale behovene, og hvordan de eventuelt blir ivaretatt i akuttmottak. For å besvare vår hensikt har vi benyttet oss av pasient- og sykepleieperspektiv. På denne måten får vi innhentet informasjon fra begge sider og oppnår bredere forståelse for hensikten.

1.4 Hensikt

Hensikten med oppgaven er å innhente mer informasjon om, og rette fokus mot, «*Hvordan kan sykepleiere ivareta pasientens psykososiale behov i akuttmottak?*».

2.0 Teoretisk perspektiv

2.1 Psykososiale behov

Psykososiale behov omhandler menneskets psyke, altså det sjelelige eller mentale, som også kan beskrives som menneskets sjel liv. Ved sykdom handler behovet om hvordan pasienten opplever det å være syk i en helhet (Stubberud, 2019, s. 16). Det skilles mellom det emosjonelle og relasjonelle. Det emosjonelle omhandler pasientens egne følelser og tanker, med de opplevelsene pasienten har under sykdom. Det relasjonelle går ut på pasientens behov for mennesker rundt seg, og relasjonen til dem. Det kommer frem at det er sykepleiere og annet helsepersonell, samt pårørende, som kan være med å ivareta og dekke pasientens behov for støtte og kontakt med andre mennesker under sykehusoppholdet (Stubberud, 2019, s. 18).

Pasientens fysiske og psykiske behov henger tett sammen. Neglisjering av enten det fysiske eller psykiske aspektet, vil påvirke det andre. Det er derfor viktig at sykepleieren har tilstrekkelig kompetanse og kunnskap på feltet (Stubberud, 2019, s. 49). Sykepleieren må anerkjenne pasientene som unike, og at yrkesutøvelsen bygger på respekt for det enkelte menneskets liv og iboende verdighet (Kristoffersen & Nortvedt, 2021, s. 39).

God omsorg ivaretar de psykososiale behovene ved at sykepleiere møter både de emosjonelle og relasjonelle aspektene til pasientene. Martinsen sier at sykepleiernes moralske holdninger påvirker hvordan sykepleiere opptrer og handler på. Sykepleiernes holdninger bør uttrykkes gjennom vennlighet, oppmerksomhet, evnen til å lytte og forsiktighet. Omsorg kommer til uttrykk gjennom handlinger som viser empati. Det er av stor betydning hvordan man utfører handlingene (Nortvedt, 2022, s. 49-50). Gjennom kommunikasjon, samhandling, støtte og veiledning av pasienten i ulike situasjoner, vil sykepleier kunne ivareta pasientenes psykososiale behov (Stubberud, 2019, s. 65).

2.2 Sykdom i akuttmottak

Pasienter har ofte kort liggetid på sykehus som følge av krav til effektivitet og rasjonalisering. Målet er å returnere pasienten til hjemmet snarest mulig etter oppstart behandling (Stubberud, 2019, s. 19). Fra et sykepleieperspektiv kan ensidig fokus på effektivisering gi dårligere mulighet for å legge til rette for helhetlig pasientomsorg (Orvik, 2015, s. 26). Samtidig svekkes kvaliteten og verdigheten i pasientbehandlingen (Orvik, 2015, s. 5).

Sykdom opptrer med ulik alvorlighetsgrad, det kan være akutt eller kronisk. Akutt sykdom oppstår plutselig og raskt, uten at det nødvendigvis foreligger tidligere sykdomshistorie forbundet med nåværende sykdom. Akutt og kronisk sykdom kan utvikles til alvorlig og livstruende kritisk sykdom. (Stubberud, 2019, s. 19).

2.3 Pasientens psykososiale behov i sammenheng med akutt og kritisk sykdom

Sykepleiere har ansvar for å sette seg inn i pasientens subjektive opplevelse av å være syk. Innhenting av informasjon om pasientens tanker og følelser rundt egen situasjon, anses relevant. Informasjon om tidligere sykehistorie og kartlegging av pasientens ressurser, er nødvendig for å kunne møte og ivareta pasientens psykososiale behov under sykdom. Sykepleier må ta i betraktning og vurdere fortløpende om pasientens psykososiale behov blir ivaretatt, ettersom de endrer seg under sykdomsforløpet. Dette kan skyldes smerter, uvisshet om fremtid, den videre behandlingen, eller pasientens opplevelse av trygghet til menneskene rundt seg (Stubberud, 2019, s. 23).

2.4 Kommunikasjon mellom pasienter og sykepleier

Schramms modell belyser ulike fallgruver underveis i kommunikasjonen mellom sykepleier og pasient. I dialog vil avsender sende koder og beskjeder, som deretter avkodes og tolkes av mottaker. Pasientens egne følelser og sårbarhet vil påvirke hvordan beskjeden oppfattes. Dette legger grunnlag for misforståelser, som potensielt kan svekke deres relasjon til hverandre (Heyn, 2015, s. 365-366).

Fokus på personorientert kommunikasjon mellom sykepleier og pasient er vesentlig for å oppnå en god relasjon og skape trygghet for pasienten. Kommunikasjonsformen fokuserer på aktiv lytting, anerkjennelse av pasientens opplevelser og tanker, og å se pasienten som unik. Slik vil sykepleieren kunne se vedkommende som en hel person, med egne ressurser og muligheter, verdier og prioriteringen, med individuelle ønsker og mål for sin nåværende situasjon (Eide & Eide, 2017, s. 16).

Ved videreformidling av informasjon og kunnskap er det viktig å legge til rette for en god dialog. Ved å benytte bekreftende kommunikasjon, kan sykepleier forsikre seg om at pasienten har forstått informasjonen og budskapet som formidles. Det vil også være nødvendig å vurdere hvordan informasjon gis, samt vurdere pasientens evne til bearbeiding av informasjon (Eide & Eide, 2017, s. 217).

Ved Bekreftende kommunikasjon bekrefter man med egne ord det den andre har formidlet. Dette muliggjør uttrykkelse av empati og omsorg ovenfor pasienten, noe som bidrar til å dekke de psykososiale behovene for tilknytning og nærhet. Gjennom bekreftelse av pasientens tanker og følelser, vil det dannes en relasjon mellom sykepleier og pasient (Eide & Eide, 2017, s. 155).

“Den profesjonelle kommunikasjonen stiller større krav til hjelperens ferdigheter innenfor kommunikasjon, da ansvar og ‘makt’ i teorien er ujevnt fordelt”
(Haugen, 2019, s. 98).

2.5 Tiden i rommet

For mange pasienter og gjøremåltravelheten i helsetjenesten, skaper utfordringer relatert til tilfredsstillende imøtekommelse av pasientene i deres rom. Kari Martinsen beskriver at klokken tid dominerer sykepleierne, og har full kontroll over deres arbeidsdag, oppgaver og pasientivaretagelse. Yrkesutøvelsen bærer preg av det evige jaget mot klokken, som ikke stopper opp, eller tar hensyn til pasienten og sykepleierens behov. Dersom klokken vinner kampen om tiden, vil pasienten risikere undertrykkelse og neglisjering av deres helhetlige behov. Tiden styrer sykepleierens kroppslige tilstedeværelse i pasientens rom, og deres evne til å se hele situasjonen. Når tiden vinner, tvinges sykepleierne ut av sin subjektive egenopplevelse av tid, og vil oppleve å ha dårlig tid. Konsekvensen er at pasienten ikke føler seg sett eller hørt, noe som påvirker ivaretagelsen av pasientenes psykososiale behov (Martinsen, 2012, s. 124 – 126).

2.6 Fundamentals of care

Fundamentals of Care (FoC) er en internasjonal utviklet begrepsramme som omhandler pasientens grunnleggende behov. Utfra rapporter hvor det kommer frem pleiesvikt og kritiserte forhold innenfor sykepleien, er FoC blitt betraktet som en oppfordring for handling. Oppfordringen omhandler sykepleiens betydning for pasientene, og hvordan sykepleiere skal ta ansvar for egen yrkesutøvelse (Muntli & Jangland, 2021, s. 17).

Fundamentals of Care sammenfatter nødvendige faktorer for å kunne yte personsentrert grunnleggende pleie på en konsekvent og sikker måte, uavhengig av pasientens kliniske

tilstand. Rammen består av tre elementer. Den første er «*etablering av en relasjon med pasient og pårørende*». Denne dimensjonen omhandler viktigheten av å etablere en relasjon til pasient og pårørende for å kunne kommunisere og utøve helhetlig pleie underveis i den medisinske behandlingen. Den andre dimensjonen er «*integrering av sykepleiens fysiske, psykososiale og relasjonelle aspekter*». Her fokuseres det på innhenting av tilstrekkelig informasjon om pasienten for å kunne ivareta de fysiske behovene, som videre kobles sammen med pasientenes psykososiale behov. Dette oppnås ved at sykepleier dekker pasientens grunnleggende relasjonelle behov under sykepleieutøvelsen. Det tredje aspektet «*inkludering av kontekst (eller situasjonen) hvor pleien gis*», betyr at pasientens miljø vil medføre utfordringer for sykepleieren til å ivareta pasientens grunnleggende behov. Hvilke utfordringer sykepleieren og pasienten opplever, avhenger av miljøet pasienten befinner seg i. Sykepleier må derfor innhente informasjon om dette, for å kunne løse pasientens omsorgsproblem (Muntli & Jangeland, 2021, s. 25 – 28).

3.0 Metode

3.1 Hva er metode?

En metode er et redskap og en framgangsmåte forskere bruker for å finne svar på, eller danne seg ny kunnskap relatert til, en problemstilling eller undersøkelse. Ved valg av metode er det nødvendig å vite hva du ønsker å innhente kunnskap om, samt ha kunnskap om hvilke metoder som vil egne seg best for å danne forståelse for temaet. Ved innhenting av kunnskap kan man benytte seg av enten kvantitativ eller kvalitativ metode. Kvantitativ metode fokuserer på bredden i undersøkelsen ved å stadfeste tall i en målbar enhet, uten å utdype problemstillingen ytterligere. Den kvalitative metoden retter fokus mot dybdeforståelse for problemstillingen. Det er viktig å begrunne hvorfor man velger den ene metoden fremfor den andre i den aktuelle problemstillingen (Dalland, 2020, s. 51-56).

3.2 Valg av metode

Oppgaven baseres på fire forskningsartikler, som vi fant gjennom flere systematiske litteratursøk. Forskningsartiklene anses å ha relevant faglitteratur for å besvare vår hensikt. Vi har valgt å benytte integrativ litteraturoversikt som metode, ettersom vi ville ha kvantitative og kvalitative studier. Dette ville gi oss bredde og dybdeforståelse for temaet, som vi anså hensiktsmessig for å besvare hensikten tilstrekkelig og tilfredsstillende. Ved å benytte denne metoden går vi videre fra den allmenne oversikten, hvor man begrenser seg til å gjøre en allmenn datareduksjon. Ved integrativ oversikt gjør vi ikke bare en allmenn datareduksjon, men sammenligner også informasjonen fra de ulike studiene. Etter å ha gjennomført datareduksjonen, trekker vi egne konklusjoner fra prosessen, og bekrefter det som blir presentert i studiene. Deretter fremstilles dette i en konklusjon, som danner en ny helhet. I en allmenn oversikt, trekker man ikke egne konklusjoner fra resultatene (Friberg, 2022, s. 195-196).

3.3 Søkeprosess

3.3.1 Valg av søkestrategi

Vi utførte et strukturert litteratursøk for å identifisere, vurdere og analysere eksisterende forskning. Ved bruk av anerkjente databaser fant vi relevante artikler å benytte i vår oppgave. Da vi fant relevante artikler, reduserte vi antallet ved å benytte oss av inklusjon- og eksklusjonskriteriene (Dalland, 2020, s. 148). Vi leste sammendragene og sammenlignet

artiklene opp mot hverandre. Vi drøftet funnene i plenum. Enda flere artikler ble ekskludert, og vi endte med fire artikler som vi anså belyste vår hensikt best.

3.3.2 Valg av databaser

Gjennom UiS sin nettside fant vi databasene “Pubmed” og “ScienceDirect”, som retter seg mot forskning innen medisin og helse. Etter videre undersøkelser observerte vi at andre universiteter også anbefalte disse databasene. Vi anså derfor disse som trygge, med god validitet. Etter anbefaling fra lærere på universitetet, benyttet vi oss også av søkemotorene Google Scholar og Oria. Her gjorde vi noen korte søk uten nyttige resultat.

3.3.3 Valg av søkeord

Vår problemstilling retter fokus på psykososiale behov i akuttmottak. Vi valgte derfor å utføre prøvesøk som omhandlet temaet direkte. Søkeord på norsk medførte få interessante treff. Vi endret derfor søkeordene til engelsk. Dette resulterte i flere og bedre artikler relatert til vår hensikt. I søkeprosessen benyttet vi «OR» og «AND», for å oppnå flere relevante søk. De første søkeordene besto av «Emergency department AND nurse AND patient». Resultatet var relevante artikler relatert til akuttmottak, men ingen artikler som belyste vår hensikt. Videre i fremgangsmåten kombinerte vi «AND» og «OR» med andre relevante søkeord som: Emergency Department, ED, patient, nurse, experience, view, perception, communication, support, emotional, anxiety, satisfaction, psychosocial, need, support og empathy. Denne søkestrategien resulterte i funn av relevante artikler.

Søkene vi benyttet i databasen PubMed medførte funn av én relevant artikkel, som vi valgte å benytte i vår oppgave. Videre prøvde vi ulike kombinasjoner med «OR» uten bedre resultat. Deretter spesifiserte vi tilnærmingen til først å omhandle pasienter, deretter sykepleiere. Senere forsøkte vi med flere begreper og spesifiserte søket. Dette ga ikke treff innen akuttmottak. Videre prøvde vi samme søkemetode på Science Direct.

På denne fant vi de tre resterende artiklene til vår oppgave. Dette til tross for at vi benyttet de samme søkeordene som på PubMed. Årsaken var trolig muligheten til å avgrense til kategorien «Nursing and healthcare profession», til tross for begrensning på bruk av åtte «AND» eller «OR» i samme setning. Derfor måtte vi omformulere de siste søkene som ga oss den siste artikkelen (se vedlegg 9.1). Selv om vi hadde funnet mange gode artikler, utførte vi noen korte søk på Google Scholar og Oria, uten å få gode treff. Under ligger inklusjon- og

eksklusjonskriteriene vi har anvendt i søkeprosessen.

Inklusjonskriterier	Eksklusjonskriterier
<ul style="list-style-type: none"> • F.o.m 2013 • Fagfellevurdert • Alle aldre • I akuttmottaket • IMRoD struktur • Akuttmottak fra Vest-Europeiske land 	<ul style="list-style-type: none"> • Skrevet før 2013 • Spesifikke sykdommer eller aldre • Akutt sengepost/intensiv avdeling

3.3.4 Valg av artikler

Gjennom søkeprosessen møtte vi flere hindringer, blant annet at det foreligger lite forskning om temaet vårt. Flere av studiene hadde ikke overskrifter med direkte relevans til vår problemstilling. Vi leste igjennom artiklene for å vurdere om de besvarte vår hensikt. Vi ekskluderte artiklene ved å lese abstraktene og artiklene med relevans. Dalland (2020) påpeker viktigheten av å vurdere forfatteres troverdighet og hens erfaringer, samt utgivers gyldighet ved valg av artikler (s. 153-154). Underveis ved valget vurderte vi det etiske aspektet, ettersom vi ikke ønsker å promotere uetisk arbeid.

De valgte studiene i oppgaven er utført i Sverige og skrevet på Engelsk. Artiklene er et resultat av to kvalitative og to kvantitative studier, hvor både sykepleier og pasientperspektivet belyses. Til å begynne med ønsket vi å rette fokus spesifikt på pasientene, ettersom dette best kunne belyse deres psykososiale behov i akuttmottak. Underveis fant vi ut at sykepleieperspektivet også var vesentlig, for å belyse hensikten.

Studiene «Prioritizing and meeting life-threateningly ill patients' fundamental care needs in the emergency room-An interview study with registered nurses», og «Fundamentals of care in the emergency room – An ethnographic observational study» er skrevet av samme forskere. De refereres til som Pavedahl et al. (2022) og Pavedahl et al. (2021) i vår oppgave.

Denne enkle oversiktstabellen inneholder de fire valgte artiklene:

Forfattere, årstall, tittel	Tema	Hensikt	Perspektiv	Metode
Jenny Milton, N. David Åberg, Annette Erichsen Andersson, Brigid M. Gillespie, Lena Oxelmark	Pasientens behov for en omsorgsfull tilnærming og informasjon fra sykepleier. I	Å evaluere opplevelser av omsorg, kommunikasjon og samarbeid fra pasienters perspektiv i akuttmottaket.	Pasient	Semistrukturerte intervjuer av 17 pasienter. Kvalitativ undersøkelse

(2023) Sverige Patients' perspectives on care, communication, and teamwork in the emergency department.	tillegg viktigheten av dialog mellom sykepleier og pasient			
Anna Ekwall 2013, Sverige Acuity and anxiety from the patient's perspective in the emergency department.	Pasientens opplevelse av angst i akuttmottaket. Viktigheten av kommunikasjon mellom sykepleier og pasient.	Å sammenligne pasientens vurderinger av alvorlighetsgrad med sykepleierens prioriterings vurdering, samt beskrive pasienttilfredshet og angstnivåer.	Pasient	En tverrsnittsundersøkelse av 72 pasienter. Kvantitativ undersøkelse
Pavedahl V, Muntlin Å, Summer Meranius M, von Thiele Schwarz U, Holmström IK. Sverige (2022) Prioritizing and meeting life-threateningly ill patients' fundamental care needs in the emergency room-An interview study with registered nurses.	Kartlegge sykepleiernes forutsetning for å møte pasienter med personsentrert omsorg i akuttmottak	Å utforske om sykepleiere på akuttmottak beskriver sin arbeidstilnærming og forutsetninger for å møte livstruede pasienters omsorgsbehov ut fra personsentrerte omsorgsrammeverk.	Sykepleier	Semistruktur-erte individuelle intervjuer av 14 sykepleiere i akuttmottak. Kvalitativ intervjustudie
Veronica Pavedahl, Inger K. Holmström, Martina Summer Meranius, Ulrica von Thiele Schwarz, Åsa Muntlin (2021) Sverige Fundamentals of care in the emergency room – An ethnographic observational study.	Forutsetninger for at sykepleier ivaretar pasientens grunnleggende behov. Relasjon mellom pasient og sykepleier.	Å utforske hvordan kritisk syke pasienters grunnleggende behov blir møtt i akuttmottak.	Sykepleier	Ikke-deltakende observasjoner av sykepleieres arbeid i akuttmottak, inkludert 108 observasjoner. Data analysert med beskrivende statistikk. Kvantitativ undersøkelse

3.3.5 Analyse av artikler

Vi strukturerte analysearbeidet ved å først lese grundig igjennom de fire artiklene vi hadde valgt, for deretter å analysere dem. Vi diskuterte resultatkapitlene og hovedfunnene i artiklene opp mot hverandre. Dette gjorde det lettere å identifisere hvordan artiklene best mulig besvarte vår hensikt. Underveis i analysen markerte vi setninger og noterte fellesnevnerne, som vi deretter organiserte i ulike kategorier. Dette ga god oversikt over funnene som ble belyst i studiene. På denne måten fikk vi hentet frem spesifikk informasjon. Fellesnevnerne ble deretter ytterligere spesifisert og plassert i kategoriene "hovedpunkter" og "underpunkter". Dette presenterer vi resultatkapittelet.

Hovedkategori	Underkategori
Kommunikasjon	Informasjon Relasjon
Holdninger og verdier	
Organisasjonsstruktur	
Grunnleggende behov	

4.0 Resultater

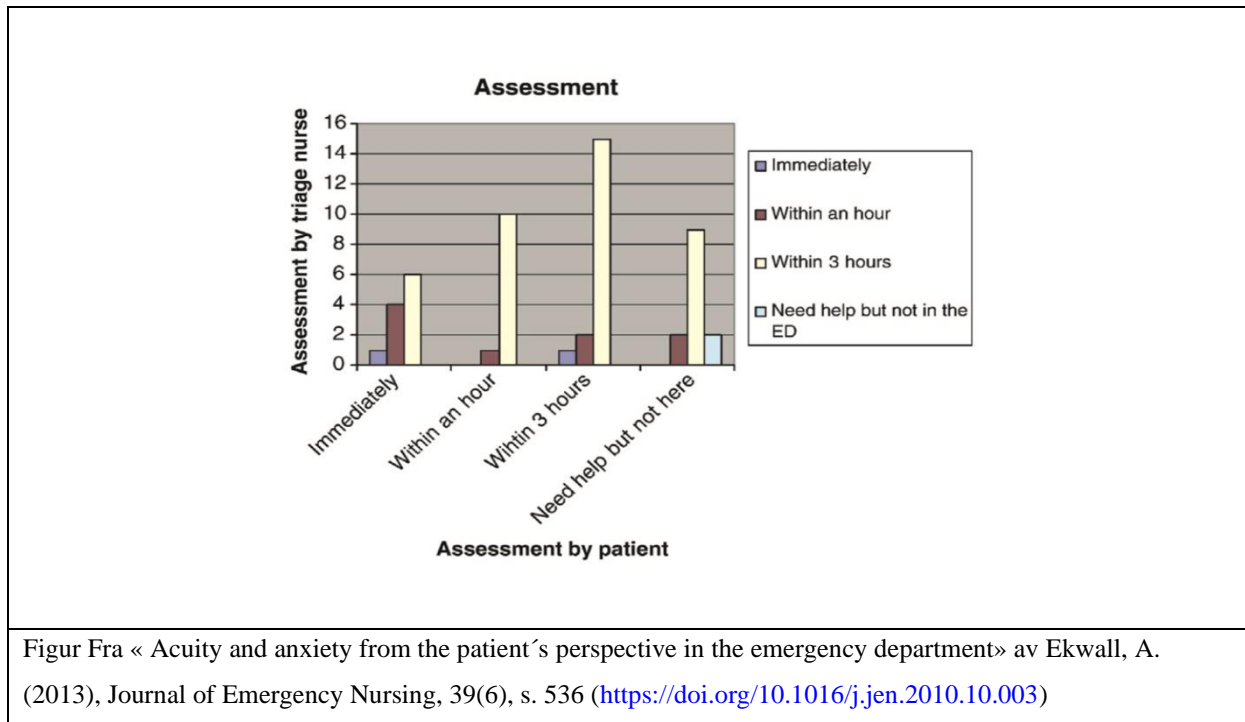
4.1 Kommunikasjon

4.1.1 Informasjon

Pasientene i studien til Milton et al. (2023), uttrykker stort behov for kontinuerlig og strukturert informasjon, samt hyppig oppdatering om deres helsetilstand. Her vektlegger pasientene sykepleierens faglige vurdering og tolkning av deres helhetlige sykdomsbilde. For å oppnå bedre forståelse av egen sykdom. Annen etterlengtet informasjon omhandlet oppdatering om forventet ventetid i akuttmottaket. Etter første møte med sykepleier ved ankomst akuttmottak, følte noen seg dårlig ivaretatt. Årsaken skyldtes manglende informasjon og oppfølging i ventetiden. Dette medførte at pasientene kjente på frustrasjon, bekymring, og følelse av å være belastende for helsetjenesten. Pasientene som ble møtt av en lyttende sykepleier som viste engasjement, følte seg trygge og velkommen (s. 2-3).

I studien til Ekwall (2013) var 32 av 72 pasienter fornøyde med informasjonen gitt av sykepleier, mens 8 var misfornøyde. Misnøyen skyldtes sykepleierens manglende kontakt og oppfølging under ventetiden (s. 536). Dette viser at regelmessig kontakt mellom sykepleier og pasient er sentralt for pasienttilfredshet, og at tilstrekkelig informasjon fremmer omsorg (s. 538). I henholdt til klassifisering av alvorlighetsgraden av sykdom, viser det seg å være store avvik mellom pasientens- og sykepleierens vurderinger (s. 536). Pasientene vil lettere forstå tilstandens realistiske hastegrad, dersom sykepleier formidler sine faglige vurderinger. Dette vil redusere pasientens angstnivå (s. 538).

Figur 1. Illustrerer forskjeller i pasienters og sykepleieres vurdering av behandlings hastegrad.



Sykepleierne i Pavedahl et al. (2022) forklarte at årsaken til pasientens opplevelse av mangelfull informasjon og kommunikasjon, skyldtes arbeidsmiljøet. Sykepleiernes arbeidsstasjon var ofte plassert bak hodet til pasienten, noe som medførte at sykepleierne ikke fant det naturlig å kommunisere med pasientene regelmessig. Dermed ble også kommunikasjonen i en enveis retning, med hovedfokus på informasjonsformidling, ettersom sykepleierne ikke kunne se ansiktet deres (s. 2171). Sykepleierne informerte om at det ble innlagt nye pasienter i akuttmottaket, uavhengig av om sykepleierne hadde kontroll eller ikke over de pasientene som allerede var inneliggende. Konsekvensen var at sykepleierne måtte endre fokus til de nye pasientene, i stedet for å ivareta allerede inneliggende pasienter tilstrekkelig (s. 2170).

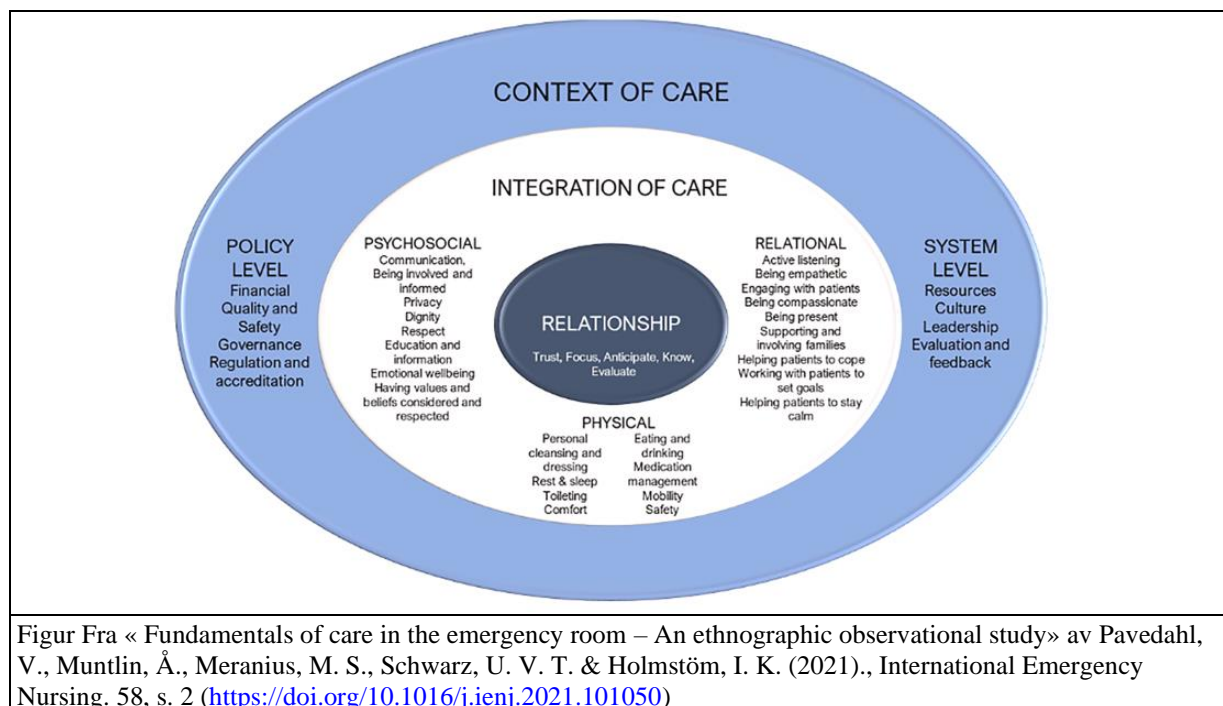
Observasjonene av sykepleierne i Pavedahl et al. (2021) viste at 73,1% hadde pasientens følelsesmessige behov i fokus, 36,1% involverte pasientene i behandlingen, 55,7% avsatte tilstrekkelig tid på å kommunisere og følge opp pasientene underveis, mens 44,3% ikke hadde fokus på pasientivaretagelse (s. 4). Studien viste at regelmessig dialog mellom sykepleier og pasient resulterte i at pasientens behov i større grad ble ivaretatt (s. 1). I studien til Milton et al. (2023) uttrykker pasientene følelse av omsorgssvikt og frustrasjon når sykepleier ikke ivaretar deres individuelle behov i tilstrekkelig grad. Det samme dersom informasjonen var begrenset (s. 3).

«Yes, it's a kindness in tone. An interest in me in the sense that I am not just a patient but I am a human being as well. [...] It's a friendly welcome. It's like you feel important for the moment to this person you consult or the person you receive help from»
(Milton et al., 2023, s. 3)

4.1.2 Relasjon

Pasientrelasjonen må etableres i tråd med Fundamentals of Care, uttrykker sykepleierne i Pavedahl et al. (2022). Det kommer frem at arbeidsoppgavene i akuttmottaket blir utført etter faste rutiner og sjekklister. Dette medfører at pasientens grunnleggende omsorgsbehov ikke blir tilstrekkelig ivaretatt, dersom pasienten selv ikke uttrykker egne behov. I ulike situasjoner mangler arbeidsplassen rutiner og struktur, relatert til ivaretagelse av omsorgsbehov, så vel som å formidle trygghet og ro. Klær klippes uten at pasientene informeres, og helsepersonell samtaler seg imellom over hodet til pasienten, uten å inkludere pasient i hva som skal skje, eller hvorfor (s. 2170-2171). Årsaken skyldes ledelsens fokus på sjekklister og sykepleiernes manglende prioritering av personsentrert omsorg. Konsekvensen er at det blir for lite fokus på relasjonsbygging mellom sykepleier og pasienter (s. 2173).

Figur 2. Illustrerer fundamentet i sykepleie gjennom rammeverket Fundamentals of Care.



Figur Fra « Fundamentals of care in the emergency room – An ethnographic observational study» av Pavedahl, V., Muntlin, Å., Meranius, M. S., Schwarz, U. V. T. & Holmstöm, I. K. (2021)., International Emergency Nursing. 58, s. 2 (<https://doi.org/10.1016/j.ienj.2021.101050>)

Observasjonene i Pavedahl et al. (2021) viste at kontinuerlig kommunikasjon med pasienten gjennom behandlingsforløpet er viktig. Det betyr at sykepleier innhenter informasjon om pasientens sykehistorie, ernæringsstatus og toalettvaner. Resultatet ble at pasientens omsorgsbehov i større grad ivaretas. I studien kom det frem at sykepleierne i 38,9% av tilfellene, hadde fokus på aktiv pasient deltakelse. Sykepleier ga instruksjoner om stillingsendring, eller forhørte seg om pasienten trengte hjelp generelt. Under det første møte med pasienten, var det 62,8% av sykepleierne som oppholdt seg ved pasientens seng. Tilsynelatende avtok denne tilstedeværelse over tid. Dette indikerer at pasientens grunnleggende omsorgsbehov blir dårligere ivaretatt og fokusert på jo lengre tid pasienten oppholder seg i akuttmottaket (s. 4). Dette viser at sykepleiernes tilstedeværelse ved pasientens seng og relasjonsbyggingen, vil være avgjørende for om pasientens grunnleggende behov blir ivaretatt (s. 6).

Pasientene informerte at sykepleierens omsorgsfulle tilnærming virket trøstende, og medførte at de følte seg ivaretatt. Den helhetlige tilnærmingen reduserte følelsen av å bli objektivisert av de medisinske tilstandene. Resultatet var at pasientene opplevde mindre grad av angst og stress (Milton et al., 2023, s. 1). Det å bli møtt med et vennlig ansikt og rolig stemme, ga følelse av trygghet. Tryggheten ble forsterket dersom sykepleier la til rette for god samhandling og lyttet til pasienten uten avbrytelser (Pavedahl et al., 2021, s. 2).

4.2 Holdninger og verdier

I studien til Pavedahl et al. (2022) viste det seg å være store variasjoner i sykepleiernes holdninger rettet mot pasientivaretagelse. Noen sykepleiere hadde pasientens helhetlige omsorgsbehov i fokus til enhver tid, mens andre ikke anså dette som like viktig. Årsaken til sistnevnte skyldtes at pasientene i teorien skulle tilbringe kort tid i akuttmottaket (s. 2170). Sykepleierne hadde oppfattelse av at de skulle redde liv, og at deres hovedansvar derfor var å håndtere nødsituasjoner og akutt syke pasienter (s. 2166). Det kommer frem at noen sykepleiere jobbet i akuttmottaket for å unngå pleie. Ivaretagelse av pasientens grunnleggende omsorgsbehov ble derfor regnet å være helsefagarbeidernes hovedansvar. Sykepleierne anså det medisinske behandlingsaspektet som mer interessant og givende enn selve omsorgen. Dette medfører at pasientene fikk mindre oppmerksomhet og ble dårligere ivaretatt, etter at den medisinske behandlingen var unnagjort (s. 2170). Funnene indikerer at sykepleiernes individuelle verdier og holdning, legger grunnlag for om pasientens helhetlige omsorgsbehov

blir ivaretatt eller ikke (s. 2172).

Pasientene i studien til Milton et al. (2023) uttrykket usikkerhet og frustrasjon dersom sykepleier hastet seg gjennom arbeidsoppgavene og ikke var villig til å svare på spørsmål (s. 4). Sykepleierens fysiske tilstedeværelse hadde stor påvirkning på pasientens opplevelse i akuttmottak. Hvis de ble møtt med rolig kroppsspråk og øyekontakt, ble det rapportert om økt følelse av trygghet og ivaretagelse, i forhold til pasientene som ikke ble møtt på denne måten. Disse pasientene følte seg belastende og uinteressante for sykepleieren (s. 2-3). Det er viktig at sykepleier prioriterer sin tid og fokus på pasientene, for å bedre pasientens egenopplevelse av å være i akuttmottak (s. 4).

«She was not in any way mean, but it was probably more that you are very sensitive when you are vulnerable in a situation when you have been waiting for a long time»

(Milton et al., 2023, s. 4)

4.3 Organisasjonsstruktur

Sykepleierne i Pavedahl et al. (2022) uttrykte at arbeidsforholdene i akuttmottaket baserte seg på sjekklistor og retningslinjer, ettersom organisasjonen hadde fokus på å sikre god pasientflyt. Derfor var pasientens medisinske aspekt i hovedfokus, som medførte at de grunnleggende behovene i en viss grad ble nedprioritert. Dette for å ikke forhindre pasientflyten (s. 2169-2170). Det kom frem at sykepleierne individuelt måtte vurdere og strukturere ivaretagelsen av pasientens grunnleggende omsorgsbehov.

Organisasjonsstrukturen og koordineringen av denne form for sykepleie, var adskilt fra hverandre. Studien underbygger sykepleieres utsagn om at de arbeider i et «tydelig yrke, med uklare plikter» (Pavedahl et al., 2022, s. 2170). Studien konkluderer med at for stort fokus på pasientflyt og retningslinjer, hinder sykepleierne i å utøve personsentrert omsorg (s. 2173).

Pasientenes i studien til Milton et al. (2023) informerte at sykepleierne ikke vurderte deres individuelle behov. Forvirrende samtaler blir også nevnt, ettersom det ble brukt språk som pasientene ikke forsto (s. 3-4). Fremtidig forskning burde kartlegge og strukturere hvordan pasienter best mulig kan involveres i egen omsorg. Det burde utarbeides en pasientoversikt som tydeliggjør hvordan behandlingen i akuttmottak foregår (s. 5).

4.4 Grunnleggende behov

Sykepleierne i Pavedahl et al. (2022) uttrykte at ivaretagelse av pasientens grunnleggende omsorgsbehov var en aktivitet som ble utført, men ikke fokusert på i tilstrekkelig grad. Det ble tatt snarveier, som å la pasienten urinere på flaske, ettersom dette var tidsbesparende. Dette medførte at pasientens helhetlige behov i en viss grad ble neglisjert. Årsaken skyldtes flere faktorer. Blant annet ble utførelse av helhetlig sykepleie ansett som tidkrevende og en direkte trussel mot pasientflyten (s. 2170). Sykepleierne anså det også vanskelig å ivareta pasientenes verdighet og integritet på en profesjonell måte, grunnet arbeidsplassens lokale og oppbygning (s. 2171). Det var lettere å imøtekomme pasientenes grunnleggende behov, dersom pasienten selv var i stand til å hjelpe til i utførelsen. Eller, dersom behovene ble ivaretatt gjennom sjekklister og retningslinjer (s. 2170).

I studien til Pavedahl et al. (2021) kom det frem at sykepleierne i 41,7% av tilfellene kartla pasientens smerteopplevelse, hvor 51,1% fikk smertelindring. Av traumepasientene ble 77,8% spurt om smerter (s. 4). Traume pasientene i Milton et al. (2023) beskrev følelse av å være i en sårbar situasjon med stor avhengighet til sykepleierne. De opplevde det derimot trøstende når de mottok hyppig informasjon relatert til planlagt behandling, og nødvendige prosedyrene (s. 3). Det var totalt 47,2% av pasientene som fikk intravenøs væskebehandling, og 22,2% av disse fikk tilbud om å gå på toalettet (Pavedahl et al., 2021, s. 4). I Pavedahl et al. (2022) kommer det frem at neglisjering av pasientens grunnleggende behov, vil kunne medføre konsekvenser for pasienten, men også pasientflyten, da pasientene risikerer å måtte tilbringe lengre tid i akuttmottaket enn nødvendig (s. 2170).

«I wouldn't say that we sort of care whether the patient's allowed to get up and take care of their needs; even if they can, the focus is on getting the flow going. You do a quick-fix like

'You can pee in a bottle instead' quite simple (Interview 10).

(Pavedahl et al., 2021, s. 2170)

5.0 Diskusjon

I følgende kapittel har vi tre punkter. I ``metodediskusjonen`` snakker vi om metoden vi har brukt i oppgaven, samt reflekterer over om søkeprosessen vi har brukt var god nok. I underkapittelet ``kildekritikk`` tar vi for oss artiklenes relevans og forskernes gyldighet. Avslutningsvis i ``resultatdiskusjonen`` samler vi resultatene fra artiklene, samt teori fra ``teorikapittelet``. I tillegg belyser vi våre egne tanker og refleksjoner, for deretter å sette kunnskapen i en helhet.

5.1 Metodediskusjon

Oppgaven består av to kvalitative og to kvantitative studier, ettersom vi anså dette som beste fremgangsmåte for å besvare vår hensikt. Metodene som er brukt i artiklene har vært hensiktsmessige for å besvare vår problemstilling. Forskingen er gjort gjennom pasient- og sykepleier-intervju, samt spørreskjema og observasjoner. Dette har gitt oss tillitt til resultatene i artiklene.

Søkeprosessen for å finne relevante artikler besto av ulike søkemotorer, databaser og ulike søkeord-kombinasjoner med avgrensninger. I ettertid har vi konkludert med at avgrensningene kunne vært enda tydeligere for å finne artikler som kunne belyse vår hensikt i enda større grad. Vi fant samtlige artikler med samme søkeprosess i forskjellige databaser, men innså senere at det kunne vært smart å benytte enda flere databaser. Underveis i søkeprosessen fant vi at det var lite forsket på problemstillingen i Norge. Vi fant derimot fire forskningsartikler fra ulike akuttmottak i Sverige, som var skrevet på engelsk. Kandidatene til denne oppgaven opplever å ha tilstrekkelig engelsk språkforståelse, og bestemte derfor i plenum å benytte engelske studier grunnet et bredere utvalg.

Vi begrenset oss til fire artikler, for å oppnå best mulig oversikt og forståelse for hensikten. Underveis i fortolkningsprosessen, møtte vi på utfordringer ettersom ordbruken var avansert. Dette kan ha medført at vi har tolket noe feil, i forhold til hva artiklene kanskje egentlig ønsket å formidle. Til tross for dette, anser vi å ha tolket artiklene på en tilstrekkelig god måte. De viktigste hovedpunktene menes å være belyst. Det er kritikkverdig at ingen av studiene er gjort i Norge. Vi er usikre på om akuttmottakene i Sverige drives likt som i Norge, men ut ifra det vi har lest i artikler, kan vi si det ligner.

Studiene vi benyttet belyste både sykepleier og pasient perspektiv i akuttmottak. Hensikten med studiene var å evaluere og kartlegge pasientene og sykepleiernes opplevelse i mottaket. Fokuset var på arbeidstilnærming, omsorg og kommunikasjon, samt hvordan pasientens grunnleggende omsorgsbehov ble ivaretatt. Artiklene belyser pasientens grunnleggende omsorgsbehov, men ikke spesifikt det psykososiale. Til tross for dette, valgte vi å benytte oss av artiklene, ettersom ivaretagelse av de grunnleggende behovene vil være essensielle for å imøtekomme de psykososiale aspektene.

Grunnet manglende erfaring, kan vår kritikk mot metodene brukt i studiene ikke alltid være berettiget. Vi anser dette som en svakhet i vår oppgave. Til tross for dette, har vi prøvd å diskutere om metodene i studiene er hensiktsmessige ut ifra deres hensikt. Vi ser også på om resultatene er pålitelige.

I studien til Ekwall (2013) redegjøres det ikke for hvor lenge studien pågikk, noe vi retter kritikk mot. Til tross for dette, finner vi anvendt metode for datasamling som tilfredsstillende, sett i lys av studiens hensikt. Vi ønsker å påpeke at datasamling relatert til måling av angst kan være noe upresis, ettersom angst er en subjektiv opplevelse. Den helhetlige datasamlingen generelt som metode finner vi hensiktsmessig for studiens hensikt, som gjør at resultatene er til å stole på (se vedlegg 9.2).

I studien til Pavedahl (2022) finner vi metoden hensiktsmessig for å besvare hensikten. Studien anvender semi-strukturerte intervjuer, som belyser sykepleieperspektivet som gir oss dypere forståelse for hensikten. Vi retter kritikk mot at det kun ble benyttet 14 sykepleiere i studien. Vi anser resultatene som pålitelige, men kan ikke konkludere med at resultatene samsvarer på generell basis (se vedlegg 9.2).

Fra et helhetlig perspektiv retter vi kritikk mot at ingen av studiene utførte forskning på mer enn ett akuttmottak. Dette anser vi som en svakhet, siden det ikke gir informasjon om akuttmottak generelt. Ingen av studiene benyttet spørreskjema med samme spørsmål i sin forskning, noe som gjør at vi ikke kan slå sammen resultatene i et mer helhetlig bilde. Dermed vil resultatene fra de individuelle studiene kun gi informasjon om det spesifikke akuttmottaket studien er utført i. Generelt sett er det få deltakere med i de ulike studiene, noe vi tenker gir et upresist bilde av den helhetlige pasientopplevelsen og sykepleiernes fokusområder i akuttmottaket. Vi anser det derfor nødvendig med forskningsstudier som inkluderer flere akuttmottak og deltakere. Slik vil vi kunne danne et mer helhetlig bilde for om pasienter i mottak opplever at de psykososiale behovene blir fokusert på, så vel som om de føler seg godt

nok ivaretatt. Gjennom større studier vil også sykepleiernes individuelle holdninger bedre belyses. Eventuelle ulikheter i akuttmottakenes organisasjonsstruktur, vil også kunne fortelle noe om hvordan dette påvirker pasientene, så vel som sykepleiernes pasientivaretagelse.

I oppgaven valgte vi å benytte en integrativ litteraturoversikt som metode. Vi analyserte alle artiklene nøye og individuelt, og kom med konklusjoner basert på informasjon fra artiklene, teorikapittelet, og våre egne tanker og refleksjoner. Ved bruk av integrativ litteraturmetode, er det mulig å bevisst velge ut artikler som underbygger våre individuelle og subjektive meninger om hensikten. Dette kan føre til at vi har valgt artikler vi mener besvarer hensikten best og dermed oversett annen god litteratur. Til tross for dette valgte vi å benytte oss av metoden, ettersom den medførte god oversikt og forståelse over temaet som vi ønsket å innhente kunnskap om. Vi anser analysen som vel gjennomført, ettersom vi analysert de ulike artiklene på en systematisk måte. Dette har gitt oss en helhetlig forståelse av temaet.

5.1.1 Kildekritikk

Forskerne av artiklene har relevant utdanning innen helsesektor, hvor det varierer fra sykepleiere, førsteamanuensiser, helsepersonell med doktorgrad, professor i psykologi til omsorgsvitenskap. Vi har derfor konkludert med at forskerne har bred faglig bakgrunn og tilstrekkelig kunnskap innen feltet, for å utføre studiene. Vi observerer at det er de samme forskerne i studien til Pavedahl et al. (2021), og Pavedahl et al. (2022), hvor begge artiklene belyser sykepleie-perspektivet. Det kan derfor stilles spørsmål om forskerne i Pavedahl et al. (2022) har forhold seg objektivt under forskningen, uten å la tidligere funn og resultater påvirke utfallet og konklusjon i artikkelen. Til tross for dette har vi valgt å benytte begge artiklene til Pavedahl et al., ettersom de belyste vår hensikt på en god måte. I tillegg er Pavedahl et al. (2021) kvantitativ metode, mens Pavedahl et al. (2022) er kvalitativ. Dette gir artiklene ulike målområder, noe som øker validiteten.

Etttersom akuttmottaket inneholder livstruende og sårbare situasjoner for deltagerne, legger vi vekt på det etiske ved artiklene. Alle artiklene er godkjent av anerkjente etiske komiteer, samt deltagere fikk skriftlig informasjon om studiene og kunne trekke seg om de ønsket uten forpliktelser. Data ble også lagret på en måte som sikret konfidensialitet.

I innledningen under punkt 1.1 har vi brukt “grunnleggende sykepleie bind 1, 2016 utg.” som kilde. Vi retter kritikk til at dette ikke er den nyeste utgaven av boken. Vi benyttet boken likevel ettersom vi mener at de sidene som er brukt har stor relevans, og innholdet har allmenn grunnleggende sykepleie kunnskap.

5.2 Resultatdiskusjon

5.2.1 Kommunikasjon

5.2.1.1 Informasjon

Pasientene i Milton et al. (2023) uttrykker behov for kontinuerlig og strukturert informasjon under oppholdet i akuttmottaket. Det var viktig at sykepleier videreformidlet sine faglige vurderinger og tolkninger av pasientens helhetlige sykdomsbilde, slik at de fikk bedre forståelse for egen helsetilstand. Dersom dette uteble, følte pasientene seg dårlig ivaretatt. Samtalene med sykepleier var også til tider forvirrende, ettersom ordbruk ikke var tilpasset pasientens ordforråd. Konsekvensen var at pasienten ikke forsto essensen i det som ble formidlet (s. 2-4). I studien til Ekwall (2013) ble det rapportert at 32 av 72 pasienter var fornøyde med informasjonsformidlingen, mens 8 var misfornøyde. Misnøyen skyldtes sykepleierens manglende kontakt og oppfølging underveis (s. 536). Vi tenker det er viktig at sykepleier retter bevisst fokus på pasientkommunikasjon, og tilpasser fagspråket underveis i pasientsamtalene. Dersom dette ikke gjøres, risikerer pasientene å oppleve unødvendig angst og redsel over eget liv og helse, som en konsekvens av manglende kunnskap og ubesvarte spørsmål. På den andre siden anser vi det viktig at sykepleier forsikrer seg om at informasjon er forstått, og legger til rette for at pasientene har mulighet til å stille spørsmål for ytterligere avklaringer. Vi anser tilstrekkelig informasjonsformidling som et sentralt punkt i pleien, ettersom pasientene vil oppnå bedre forståelse og kunnskap over egen situasjon. Dette vil legge til rette for at pasientene føler seg bedre ivaretatt, sett og respektert av oss som sykepleiere. Eide & Eide (2021) nevner viktigheten av gode dialoger ved formidling av informasjon og kunnskap til pasientene. Gjennom bekreftende kommunikasjon kan sykepleier forsikre seg om at pasienten har forstått det som blir formidlet. (s. 16). Bekreftende kommunikasjon kan uttrykke empati og omsorg, som bidrar i å ivareta de psykososiale behovene for tilknytning og nærhet (s. 155).

Sykepleierne i Pavedahl et al. (2022) belyser at akuttmottakets oppbygning er en medvirkende faktor til hvorfor pasientene opplevde mangelfull informasjon og kommunikasjon med sykepleieren. Arbeidsplassen var plassert bak hodet til pasienten, som medførte at sykepleierne opplevde det unaturlig å regelmessig kommunisere med pasientene. Konsekvensen var at kommunikasjonen ofte var i en enveis-retning, med hovedfokus på informasjonsformidling (s. 2171). Sykepleie observasjonene i Pavedahl et al. (2021) viste at

55,7% benyttet god tid underveis i pasientkommunikasjonen, mens 44,3% ikke rettet fokus på pasientivaretagelse (s. 4). Vi tenker det er viktig at sykepleiere legger til rette for toveis kommunikasjon, slik at pasientene får mulighet til å formidle egne tanker og følelser. På denne måten vil de psykososiale behovene lettere ivaretas, ettersom sykepleier får innhentet opplysninger om pasientens individuelle behov. Mangelfull kommunikasjon mellom pasient og sykepleier, kan medføre at pasientene føler seg overkjørt og undertrykket. I tillegg risikerer pasientene å ikke få tilgang på tilstrekkelig informasjon om behandling og nødvendige prosedyrer. Dermed vil heller ikke pasientene være i stand til å gi informert samtykke. Vi mener derfor det er viktig at sykepleiere retter fokus på kommunikasjon, slik at pasientene blir tilstrekkelig informert, og på denne måten kan være deltakende i egen behandling. Eide & Eide (2021) påpeker viktigheten av trygge dialoger ved formidling av informasjon og kunnskap (s. 217). Martinsen skriver at omsorg kommer til uttrykk gjennom de handlingene som viser empati, og at disse handlingene vil ha stor betydning for hvordan pasienten opplever sykepleieomsorgen (Nortvedt, 2022, s. 49-50).

5.2.1.2 Relasjon

Sykepleierne i Pavedahl et al. (2022) forteller at pasientrelasjonen må etableres i tråd med Fundamentals of Care (s. 2171). Gjennom etablering av trygge pasientrelasjoner, vil sykepleier kunne innhente tilstrekkelig og nødvendig informasjon om pasienten, samt videreformidle kunnskap om aktuell behandling. Vi tenker at gode relasjoner dannes dersom sykepleier tilbringer tid hos pasientene og retter fokus på det helhetlige i mennesket. På den andre siden anser vi dette som vanskelig i praksis, som følge av arbeidsplassens tidspress. Muntli & Jangeland (2021) nevner at det første aspektet i FoC omhandler å bygge relasjoner mellom pasient og pårørende. Gjennom trygge relasjoner dannes grunnmuren for god kommunikasjon, noe som vil være sentralt for utøvelse av helhetlig pleie ved den medisinske behandlingen. Slik vil sykepleier kunne yte personsentrert grunnleggende pleie på en konsekvent og sikker måte (s. 25). Vi anser FoC som et nødvendig rammeverk for at pasientenes grunnleggende behov skal bli tilstrekkelig ivaretatt, samt at sykepleierens kompetanse og yrkesutøvelse styrkes. Slik vil den helhetlige sykepleien vises i praksis, noe som skaper trygghet og forutsigbarhet for pasientene.

I Pavedahl et al. (2022) kommer det frem at akuttmottaket retter for lite fokus på relasjonsbygging og personsentrert omsorg. Årsaken skyldes ledelsen og sykepleierens manglende prioritering av omsorg (s. 2173). Pasientene i studien til Pavedahl et al. (2021)

uttrykket at opplevelsen av trygghet ble forsterket når sykepleier lyttet til pasienten uten avbrytelser, samt la til rette for god samhandling (s. 2). Det samme dokumenterte Milton et al. (2023), som belyser at sykepleierens omsorgsfulle tilnærming var trøstende, noe som medførte at pasientene følte seg ivaretatt (s. 1). På den ene siden tenker vi at akuttmottakets manglende fokus på omsorg kan ses i lys av stor arbeidsbelastning og konstant tidspress. Arbeidsplassen tar imot alle former for pasienter med ulike diagnoser og hjelpebehov. Som følge av dette vil etablering av trygge relasjoner anses nødvendig, for å utøve helsehjelp som ivaretar pasientens helhetlige omsorgsbehov. Dette påpeker også Stubberud (2019) som sier at sykepleiere har ansvar for å sette seg inn i pasientens subjektive opplevelse av å være syk, så vel som å innhente kunnskap om pasientens tidligere sykehistorie og kartlegge vedkommendes ressurser (s. 23). Dette underbygger viktigheten av gode og trygge relasjoner, som en forutsetning for at sykepleier skal kunne ivareta pasientens psykososiale behov. På den andre siden tenker vi at for stort fokus på relasjonsbygging kan medføre at sykepleier prioriterer for lang tid hos den enkelte pasient. Dette kan medføre opphopning av pasienter i akuttmottaket, så vel som at pasienter med større omsorgsbehov blir tilsidesatt og nedprioritert.

Pavedahl et al. (2021) dokumenterte at regelmessig pasient kommunikasjon var nødvendig for å innhente tilstrekkelig informasjon om pasientens sykehistorie, ernæringsstatus og toalettvaner. Regelmessige samhandling gjennom behandlingsforløpet var også viktig for pasientene (s. 4). Vi tenker at artikkelens funn tydeliggjør viktigheten av at sykepleiere tilrettelegger for gode dialoger. Slik kan sykepleier kartlegge og møte pasientenes individuelle behov og lettere trygge pasientene gjennom behandlingsforløpet. Eide & Eide (2021) nevner at personsentrert kommunikasjon må være til stedet for at sykepleie-pasient relasjonen skal være god, og for at pasienten skal oppleve trygghet. Sykepleier får rolle som aktiv lytter og må anerkjenne pasientens opplevelser og tanker, samt se pasienten som et unikt individ (s. 16). Dette viser viktigheten av at sykepleier anser hver enkelt pasient som et unikt menneske med egne behov. Ved å benytte tid og være interessert i pasientens tanker og opplevelser, vil det helhetlige omsorgsbehovet bli bedre ivaretatt. Dette vil skape trygghet som er et viktig aspekt for psykososial ivaretagelse. Grov & Holter (2015) beskriver Schramms modell som nevner fallgruver som kan oppstå i sykepleie-pasient-kommunikasjon. Pasientenes sårbarhet og følelser vil påvirke pasientens opplevelse av sykepleier. Dette legger grunnlag for misforståelser og feiltolkninger relatert til informasjonsformidling. Slike misforståelser kan svekke deres relasjon (s. 365-366). Dette tenker vi poengterer viktigheten av å etterspør

pasientens forståelse av formidlet informasjon, slik at misforståelser oppdages og feiltolkninger rettes opp i.

5.2.3 Holdninger og verdier

Det kommer frem i Pavedahl et al. (2022) at ivaretagelse av pasientens behov avhenger av hver enkelt sykepleier. Noen anså det viktig å rette fokus mot omsorgsbehovene, mens andre mente dette var en mindre viktig arbeidsoppgave (s. 2170). Funnene fra studien indikerer at sykepleierens holdninger og verdier vil være avgjørende relatert til om pasientens omsorgsbehov blir ivaretatt, eller ikke (s. 2172). Vi anser det nødvendig at sykepleiernes holdninger og verdier bygger på gode etiske handlinger og prinsipper, å at disse kommer til uttrykk i all yrkesutøvelse. Slik vil pasientene bli møtt med integritet og som et unikt menneske, med egne behov. Ettersom alle har individuelle oppfatninger og tolkninger om hva gode etiske verdier innebærer, tenker vi at ledelsen må ta ansvar for at tematikken drøftes og belyses på arbeidsplassen. Slik vil grunnlaget for en kollektiv forståelse og samstemte holdninger om helhetlig pasientivaretagelse opprettholdes. Dersom tematikken uteblir, risikerer pasientene å få deres behov neglisjert av sykepleierne. Kristoffersen (2021) nevner viktigheten av at pasienter anerkjennes som unike, og at all yrkesutøvelsen må bygges på respekt for det enkelte menneske liv og iboende verdighet (s. 39). Ved å videreføre disse aspektene i praksis, vil pasientene føle seg bedre ivaretatt og sett av sykepleieren. Den helhetlige pleie vil bedres, og omsorgsbehovene anerkjennes. Stubberud (2019) formidler at pasientens psykososiale behov ivaretas gjennom kommunikasjon, samhandling, støtte og veiledning (s. 65).

Pasientene i Milton et al. (2023) uttrykket usikkerhet og frustrasjon hvis sykepleieren forhastet seg gjennom arbeidsoppgaver, eller ikke besvarte spørsmål. Det er nødvendig at sykepleierne prioriterer tid og fokus på pasientene, for at de skal oppnå bedre egenopplevelse av å være i akuttmottak (s. 4). Vi har selv erfart at sykepleiere har mange arbeidsoppgaver, og at arbeidsdagene kan være hektiske og kaotiske. Til tross for dette anser vi det nødvendig at sykepleier avsetter nok tid til hver pasient, for å kunne følge opp pasientene på et helhetlig aspekt. På en annen side har vi forståelse for at dette vanskeliggjøres, som følge stor arbeidsmengde. For at pasientene skal oppleve ivaretagelse og trygghet, må sykepleier rette fokus på pasientkommunikasjonen underveis i arbeidsoppgavene. Slik vil sykepleier få utført nødvendig behandling og prosedyrer, samtidig som relasjonen- og pasientivaretagelsen opprettholdes.

Martinsen (2012) belyser at gjøremålstravelheten og stor pasientbelastning medfører utfordringer i å imøtekomme pasientene på en tilfredsstillende måte i deres rom. Pasientene kan oppleve å ikke føle seg sett eller hørt, som resulterer at de psykososiale behovene ikke blir møtt (s. 124-126). For å bedre legge til rette for at disse behovene ivaretas, kan man ifølge Eide & Eide (2021) benytte personsentrert kommunikasjon. Dette vil legge grunnlag for gode relasjoner og gi trygghet for pasientene (s. 16).

5.2.4 Organisasjonsstruktur

Det kommer frem at arbeidsforholdene i akuttmottaket baseres på sjekklister og retningslinjer, som følge av organisasjonens mål om god pasientflyt. Dette medfører at det medisinske behandlingsaspektet er i fokus, med konsekvens at pasientens grunnleggende behov nedprioriteres (Pavedahl et al., 2022, s. 2169-2170). På den ene siden er akuttmottaket avhengig av god pasientflyt for å sikre at pasienter mottar nødvendig helsehjelp til riktig tid. Desto raskere behandling iverksettes, desto raskere vil pasienter overflyttes til andre avdelinger, eller returnere til hjemmet. Sett fra ett annet perspektiv, vil organisasjonens fokus på pasientflyt medføre større press på sykepleiernes skuldre. Sykepleierne kan oppleve å ikke ha tilstrekkelig med tid til å ivareta pasientenes grunnleggende omsorgsbehov. Dermed vil de indirekte tvinges til å nedprioritere den helhetlig pasient ivaretakelsen, for å oppfylle ledelsens krav om god pasientflyt. Vi mener at prioritering av pasientens grunnleggende behov burde innføres i sjekklister og retningslinjene, slik at sykepleierne mer bevisst retter fokus mot disse aspektene i pasientbehandlingen. Slik vil den helhetlige pasientivaretakelsen bedres. På den andre siden vil pasientflyten kunne reduseres og pasientbelastningen øke. Konsekvensen vil bli utslitte sykepleiere. Orvik (2015) påpeker at ensidig fokus på effektivisering av helsetjenesten gir sykepleierne dårligere forutsetninger for å utøve personsentrert omsorg. Dermed svekkes pasientivaretakelsen, kvaliteten og verdigheten i pasientbehandlingen (s. 5 & 26). Muntli & Jangeland (2021) beskriver begrepsrammen FoC, som omhandler pasientenes grunnleggende behov. Begrepsrammen oppfordrer sykepleiere til å ta ansvar for egen sykepleieutøvelse, i tillegg til at sykepleierens betydning for pasientene beskrives (s. 17). Vi anser FoC å være et viktig rammeverk som akuttmottakets organisasjonsstruktur burde bygge på.

5.2.5 Grunnleggende behov

I studien til Pavedahl et al. (2022) uttrykker sykepleierne at ivaretakelse av pasientens grunnleggende behov er en aktivitet som utføres, men noe det ikke rettes tilstrekkelig fokus på. Dette medfører at pasientens helhetlige behov delvis blir neglisjert. Sykepleierne opplever det lettere å imøtekomme behovene dersom pasienten selv tilkaller hjelp, eller er i stand til å delta i utførselen. Neglisjering av omsorgsbehovene kan medføre større behandlingsbehov for pasientene, grunnet komplikasjoner. Dermed må pasientene oppholde seg lengre i akuttmottak som forstyrrer pasientflyten (s. 2170). På den ene siden opplever vi det skremmende at sykepleiere anser grunnleggende omsorg som en aktivitet, snarere enn en plikt. Dette vil resultere i at pasientenes behov ikke blir tilstrekkelig observert eller tilrettelagt for. Det kommer frem at pasientene som kan hjelpe til i egen ivaretakelse har bedre mulighet for å få tilstrekkelig hjelp fra sykepleier. Dette indikerer at pasienter med stort hjelpebehov vil kunne bli tilsidesatt og nedprioritert. Ettersom ivaretakelse av deres omsorgsbehov vil bli for tidsbelastende for sykepleierne. Konsekvensen er at pasientene utsettes for pleielidelse, med påfølgende psykisk belastning. På den andre siden kan det tenkes at sykepleierens manglende oppfyllelse av pasientenes psykososiale behov, skyldes arbeidsplassens struktur. Sykepleierne i Pavedahl et al. (2022) uttrykker utfordringer ved å ivareta pasientenes verdighet og integritet, som følge av akuttmottakets oppbygning (s. 2171). Hvordan oppbygningen direkte krenker pasientverdighet og integritet, vil ut ifra studien være vanskelig å bedømme. Til tross for dette anser vi det som sykepleierens ansvar å se hele pasienten, og at de er pliktet til å utøve sykepleie som ivaretar pasientenes helhetlige omsorgsbehov. Kari Martinsen sier at sykepleierens egne moralske verdier vil påvirke hvordan yrkesutøvelsen utføres. Hun presiserer at omsorg kommer til uttrykk gjennom handlinger, og at disse handlingene viser empati (Nordtvedt, 2022, s. 49-50). Stubberud (2019) formidler at sykepleiere fortløpende må vurdere om pasientenes behov blir ivaretatt, ettersom omsorgsbehovene gjennom sykdomsforløpet forandrer karakter (s. 23).

6.0 Anvendelse i praksis

Hensikten med oppgaven var «*Hvordan kan sykepleiere ivareta pasientens psykososiale behov i akuttmottak?*». Tusenvis av pasienter innlegges i akuttmottak årlig, noe som medfører stor pasientbelastning og et bredt spekter av arbeidsoppgaver og problemstillinger. Funnene belyser at sykepleiere i akuttmottak mangler kommunikasjon med pasientene og retter for lite fokus på relasjonsbygging. De grunnleggende behovene ivaretas i en viss grad, dersom det gjøres innenfor rammene til sjekklister og retningslinjene. Konsekvensen er at pasientens psykososiale behov ikke blir tilstrekkelig ivaretatt. Årsaken til nevnte forhold skyldes hovedsakelig ledelsens krav om god pasientflyt som tvinger sykepleierne inn i rollen som behandlere, og ut av rollen som omsorgspersoner. Våre funn viser at det finnes forbedringspotensial slik at den helhetlige pasientivaretagelsen bedres. Under vil vi belyse forslag vi anser som gjennomførbare i praksis, og som vil medføre at pasientenes psykososiale behov i større grad blir ivaretatt i akuttmottak.

Forslagene er som følger:

- Vi anser det nødvendig at akuttmottaket øker bemanningen, slik at arbeidsbelastningen reduseres. Dermed får sykepleierne mer tid til å ivareta den enkelte pasient, samt at pasientflyten opprettholdes.
- Vi anbefaler at det iverksettes stillinger med hovedansvar for undervisning og veiledning av andre sykepleiere relatert til hvordan pasientenes psykososiale behov kan ivaretas. Det vil være nødvendig med regelmessige veiledningsgrupper om tematikken, hvor caser og problemstillinger drøftes i plenum.
- Vi foreslår endringer av sjekklister og retningslinjene, slik at pasientene ivaretas på et bredere aspekt. Aktuelle endringer må medføre at sykepleiere retter større fokus på hele pasientens situasjon, og ikke ensretter fokuset på det medisinske aspektet.

Artiklene poengterer at det burde utføres ytterligere forskning på hvordan grunnleggende behov blir ivaretatt i akuttmottak. Sjekklister og retningslinjene på arbeidsplassen burde også forbedres, slik at de ivaretar både pasientflyt og pasientenes grunnleggende behov. Videre burde det forskes på sykepleieres individuelle holdninger relatert til ivaretagelse av pasientenes grunnleggende behov.

7.0 Referanser

- Dalland, O. (2020). *Metode og oppgaveskriving* (7. utg.). Gyldendal.
- Eide, H. & Eide, T. (2017). *Kommunikasjon i relasjoner - personorientering, samhandling, etikk* (3. Utg.). Gyldendal Akademisk.
- Ekwall, A. (2013). Acuity and anxiety from the patient's perspective in the emergency department. *Journal of Emergency Nursing*. 39(6), 534-538.
<https://doi.org/10.1016/j.jen.2010.10.003>
- Engebreetsen, S. (2020). Sykepleie til pasienter i akuttmottak. I D-G. Stubberud & T. Gulbrandsen (Red.), *Intensiv sykepleie* (4. utg., s. 491-505). Cappelen Damm Akademisk.
- Eriksen, S. (2015). Menneskets psykososiale behov. I E. K. Grov & I. M. Holter (Red.), *Grunnleggende kunnskap i klinisk sykepleie* (5. utg., s. 887-905). Cappelen Damm Akademisk.
- Friberg, F. (Red.). (2022). *Dags for oppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (4. utg.). Studentlitteratur.
- Graverholt, B., Jamtverdt, G., Nordheim, L. V., Nortvedt, M. W., Reinart, L. M., (2012). *Jobb kunnskapsbasert!: en arbeidsbok* (2. Utg.). Cappelen Damm akademisk
- Haugen, J. E. (Red.). (2019). *Akuttmedisin – utenfor sykehus* (4. utg.). Gyldendal.
- Heyn, L. (2015). Kommunikasjon – menneskets grunnleggende behov for å forstå og å bli forstått. I E. K. Grov & I. M. Holter (Red.), *Grunnleggende kunnskap i klinisk sykepleie* (5. utg., s. 363-395). Cappelen Damm Akademisk.
- Ivareta. (u.å.). I *Bokmålsordboka*. Språkrådet og Universitetet i Bergen. Hentet 23. Oktober 2023 fra <https://ordbokene.no/bm/27390>
- Kristoffersen, N. J., Nortvedt, F., Skaug, E. -A. & Grimsbø, G. H. (2016). Hva er sykepleie?. I N. J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E. -A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), *Grunnleggende sykepleie 1: Sykepleie – fag og kunnskap* (3. utg., s. 16-17). Gyldendal Akademisk.
- Kristoffersen, N. J & Nortvedt, P. (2021). Sykepleie – relasjoner, verdier og etikk. I G. H. Grimsbø, I. Hanssen, M. Kirkevold, N. J. Kristoffersen, P. Nortvedt, E. -A. Skaug & S. A. Steindal (Red.), *Grunnleggende sykepleie 1: sykepleie – fag og funksjon* (4. utg., s. 29-72). Gyldendal Akademiske.
- Martinsen, K. (2012). *Løgstrup og sykepleien*. Akribe.

- Milton, J., Åberg, D. N., Andersson, A. E., Gillespie, B. M. & Oxelmark, L. (2023). Patients' perspectives on care, communication, and teamwork in the emergency department. *International Emergency Nursing*, 66, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2022.101238>
- Muntli, Å. & Jangeland, E. (Red.). (2021). *Fundamentals of care: en introduktion til begrepsrammen*. Munksgaard.
- Nortvedt, P. (2021). *Omtanke: en innføring i sykepleieetikk*. (3. utg.). Gyldendal.
- Orvik, A. (2015). *Organisatorisk kompetanse: innføring i profesjonskunnskap og klinisk ledelse*. Cappelen Damm Akademisk.
- Pavedahl, V., Muntlin, Å., Meranius, M. S., Schwarz, U. V. T. & Holmstöm, I. K. (2021). Fundamentals of care in the emergency room – An ethnographic observational study. *International Emergency Nursing*. 58, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2021.101050>
- Pavedahl, V., Muntlin, Å., Meranius, M. S., Schwarz, U. V. T. & Holmstöm, I. K. (2022). Prioritizing and meeting life threateningly ill patients' fundamental care needs in the emergency room - An interview study with registered nurses. *Journal of Advanced Nursing*. 76 (7), 2165-2174. <https://doi.org/10.1111/jan.15172>
- Stubberud, D-G. (Red.). (2019). *Psykososiale behov ved akutt og kritisk sykdom* (2.utg.). Gyldendal.
- Stubberud, D. -G. (2020). Å ivareta pasientens psykososiale behov. I D-G. Stubberud & T. Gulbrandsen (Red.), *Intensiv sykepleie* (4. utg., s. 79-110). Cappelen Damm Akademisk.

8.0 Vedlegg

8.1 Søkelogg

Dato	Database	Søk nr.	Søkeord og kombinasjoner	Avgrenings	Antall treff	Leste abstrakter	Leste artikler	Antall valgte artikkler
30.10	PubMed	1	Emergency department AND Nurse AND Patient	2013-2024	7,825	6	1	0
		2	Emergency department AND Nurse AND Patient AND psychosocial needs OR care		1,724,438	4	1	1
		3	Emergency department AND Nurse AND Patient AND psychosocial needs OR care AND experience OR satisfaction		309,060	2	0	
		4	Emergency department AND Nurse AND Patient AND psychosocial needs OR care OR experience OR satisfaction		2,173,603	3		
		5	Emergency department AND Nurse AND Patient AND psychosocial needs OR care OR experience OR satisfaction AND view or perspective		351,083	1		
		6	Emergency department AND Nurse AND Patient experience AND psychosocial needs OR care OR experience OR satisfaction AND view OR perspective		335,271	1		
		7	Emergency department AND Nurse AND Patient experience OR Patient satisfaction AND psychosocial needs OR care		1,724,564	3	1	
		8	Emergency department AND Nurse experience or Nurse view AND Patient experience OR Patient satisfaction AND psychosocial needs OR care		1,724,564	0		
		9	Emergency department OR ED AND Nurse experience OR Nurse view OR nurse perspective AND Patient experience OR Patient satisfaction OR Patient		1,724,732	0		

			perspective AND psychosocial needs OR care					
		10	Emergency department OR ED AND Nurse experience OR Nurse view OR nurse perspective AND Patient experience OR Patient satisfaction OR Patient perspective AND psychosocial OR care OR Anxiety OR need		2,375,107	4	2	
		11	Emergency department OR ED AND Nurse experience OR Nurse view OR nurse perspective AND Patient experience OR Patient satisfaction OR Patient perspective AND psychosocial OR care OR Anxiety OR need AND communication		141,948	1		
		12	Emergency department OR ED AND Nurse AND Patient experience OR Patient satisfaction OR Patient perspective OR Experience of patients AND psychosocial OR care OR Anxiety OR need AND communication		142,115	0		
		13	Emergency department OR ED AND Nurse AND Patient experience OR Patient satisfaction OR Patient perspective OR Experience of patients AND psychosocial OR care OR Anxiety OR need AND communication AND Fundamentals of care OR FOC		2,410	3		

Inkluderte artikler:

Søk 2 : Pavedahl, V., Muntlin, Å., Summer Meranius, M., von Thiele Schwarz, U., & Holmström, I. K. (2022). Prioritizing and meeting life-threateningly ill patients' fundamental care needs in the emergency room-An interview study with registered nurses. *Journal of advanced nursing*, 78(7), 2165–2174.

<https://doi.org/10.1111/jan.15172>

Dato	Database	Søk nr.	Søkeord	Avgrenings	Treff	Leste abstract	Leste artikler	Valgt
31.10	Science Direct	14	Emergency department AND Nurse AND Patient AND psychosocial needs OR care	Nursing and healthcare profession, 2013 - 2023	137,950	7	2	1

		15	Emergency department AND Nurse AND Patient AND psychosocial needs OR care AND experience OR satisfaction		84,395	3		
		16	Emergency department AND Nurse AND Patient AND psychosocial needs OR care OR experience OR satisfaction		162,393	2		
		17	Emergency department AND Nurse AND Patient AND psychosocial needs OR care OR experience OR satisfaction AND view or perspective		160,192	10	4	1
		18	Emergency department AND Nurse AND Patient experience AND psychosocial needs OR care OR experience OR satisfaction AND view OR perspective		201,216			
		19	Emergency department AND Nurse AND Patient experience OR Patient satisfaction AND psychosocial needs OR care		138,143	2	1	
		20	Emergency department AND Nurse experience or Nurse view AND Patient experience OR Patient satisfaction AND psychosocial needs OR care		138,041	4	2	
		21	Emergency department AND Nurse AND Patient experience OR Patient satisfaction OR Patient perspective AND anxiety OR communication		78,087 results	6	2	1

Inkluderte artikler:

Søk 14: Pavedahl, V., Holmström, I. K., Summer Meranius, M., von Thiele Schwarz, U., & Muntlin, Å. (2021). Fundamentals of care in the emergency room - An ethnographic observational study. *International emergency nursing* <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2021.101050>

Søk 17: Milton, J., David Åberg, N., Erichsen Andersson, A., Gillespie, B. M., & Oxelmark, L. (2023). Patients' perspectives on care, communication, and teamwork in the emergency department. *International emergency nursing* <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2022.101238>

Søk 21: Ekwall A. (2013). Acuity and anxiety from the patient's perspective in the emergency department. *Journal of emergency nursing*, 39(6), 534–538 <https://doi.org/10.1016/j.jen.2010.10.003>

8.2 Litteratormatrise

Forfatter(e) Årstall Tidsskrift Land	Artikkel- tittel	Hensikten med studien	Perspektiv sykepleier/pasient/pårørende	Metode og analyse	Utvalg/ populasjon	Hovedfunn/ resultater
Jenny Milton, N. David Åberg, Annette Erichsen Andersson, Brigid M. Gillespie, Lena Oxelmark (2023), International Emergency Nursing Sverige	Patients' perspectives on care, communication, and teamwork in the emergency department	Evaluere pasientens opplevelse av omsorg, kommunikasjon og teamwork i akuttmottaket.	Pasient	Studien er kvalitativ med semi-strukturerte intervjuer som metode. Den bruker tematisk analyse for dataanalyse	Deltakerne er 17 pasienter over 16 år som besøkte et akuttmottak i Sverige. Pasienter ble valgt ut ifra kjønn, alder tidspunkt av besøk og diagnose.	Pasienter ønsket å bli individuelt anerkjent og delta i sin egen omsorg i akuttmottaket. Pasientene anså å føle seg sett og individualisert av helsepersonell var viktig for å redusere angst
Metodediskusjon av artikkel						
<p>Studien benyttet semistrukturerte intervjuer av 17 pasienter innlagt i svensk akuttmottak, fra februar til mai 2021. Et av inklusjonskriteriene var at pasientene måtte snakke tilfredsstillende svensk. Studien påpeker at det geografiske området for undersøkelsen har stor prosentandel innvandrere, noe forskerne selv belyser vil påvirke resultatene, og gi dårligere data i et helhetlig perspektiv i den generelle befolkningen. Dette er vi enige i. I studien er det utført grundige pasientintervjuer med ulike spørsmål for å kartlegge pasientenes opplevelse av omsorg, kommunikasjon og teamwork i akuttmottaket. Vi finner studien troverdig ettersom metoden består av god data analyse, med en tydelig fremgangsmåte for studien. I tillegg til deres selvkritikk for eget arbeid.</p> <p>Intervjuene ble gjennomført to uker etter at pasientene ble utskrevet fra akuttmottaket. Dette retter vi kritikk mot, ettersom vi anser denne venteperioden som for lenge. Vi tenker at intervjuene burde blitt utført innen første uke etter utskrivelse, for å innhente informasjon mens pasientene opplevelse av akuttmottak var fersk. Videre tenker vi at studien kunne inkludert en start prosess, som hadde gitt pasienten mulighet til å skrive ned notater fra oppholdet i akuttmottaket. Slik ville pasientene hatt notater å gå ut fra underveis i intervjuene, og muligens husket mer. Intervjuene ble også utført over telefon, ettersom studien ble utført under Covid-19 pandemien. Dette tenker vi øker risikoen for ulike kommunikasjonsbarrierer, ettersom forskerne ikke får mulighet til å observere pasientenes helhetlige kroppsspråk. Konsekvensen er at viktig informasjon muligens uteblir, ettersom forskerne ikke kan fange opp forandringer i pasientenes væremåte, eller holdninger. Dette påpekes også i studien. Det er viktig å påpeke at målet under pandemien var å forhindre smittespredning. Vi tenker derfor det kunne vært best å avventet med studien til pandemien var over. Til tross for dette, påpeker studien flere limitasjoner angående deres valgte metode, noe vi finner oss enige i. Vi mener deres egne selvkritikk styrker forskernes troverdighet, og vi finner metoden til studien og deres resultater som troverdige.</p>						
Veronica Pavedahl, Inger K. Holmström, Martina Summer Meranius, Ulrica von Thiele Schwarz, Åsa Muntlin (2021) International Emergency Nursing, Sverige	Fundamentals of care in the emergency room – An ethnographic observational study	Utforske hvordan kritisk syke pasienters grunnleggende behov blir møtt i akuttmottak.	Sykepleier	Studien er kvantitativ. Er beskrivende eksplorerende design med en etnografisk tilnærming er brukt. Beskrivende statistikk ble brukt til data analyse.	Det ble observerte og dokumenterte pleien til ulike pasienter. 108 pasientmøter resulterte i over 150 timer av observasjonsdata. Observasjonene var fokusert på sykepleiernes daglige oppgaver og hvordan de møtte pasientenes grunnleggende omsorgsbehov.	Fokuset på de grunnleggende behovene til pasientene opphørte over tid. De grunnleggende fysiske behovene ble prioritert over de psykososiale. Studien påpeker viktigheten av å etablere pasient-sykepleier relasjon for å møte pasientenes fysiske og psykososiale behov. Strukturen og miljøet av akuttmottaket påvirker i hvilken grad sykepleieren kunne møte pasientenes grunnleggende behov.

Metodediskusjon av artikkel

Studien benyttet ikke-deltakende observasjon som metode, med mål om å observere sykepleierens pasientivaretagelse, herunder også de psykososiale behovene. Studien ble utført over fire tilfeldige uker, i tidsrommet mai til november i 2019. Det ble utført 108 observasjoner, og skrevet 150 timer feltnotater. I studien deltok 23 sykepleiere, hvor fåtallet hadde spesialistutdanning. Vi anser studiens metode som optimal til hensikten, for å oppnå innblikk i akuttmottaket. Vi finner det positivt at flertallet av sykepleierne ikke hadde videreutdanning, ettersom dette vil gi ett mer nøytralt og presist bilde av hvordan sykepleiere generelt opererer i akuttmottak. Dersom flertallet hadde videreutdanning er det sannsynlig at funnene ikke ville representert den generelle sykepleier i akuttmottak. Siden sykepleierne kunne hatt større forståelse for viktigheten av helhetlig pasientivaretagelse. Et av studiens fokusområder var om pasientens psykososiale behov ble vurdert og ivaretatt. Vi tenker dette vil være vanskelig å besvare gjennom en kvantitativ studie, ettersom forskerne ikke har samtale med pasientene eller sykepleierne underveis i studien. Vi mener at studien kunne supplementert med en kort spørreundersøkelse med hovedfokus på pasientenes perspektiv, relatert til om de opplevde at deres psykososiale behov ble møtt og ivaretatt. På denne måten ville studiens resultat hatt sterkere validitet. På den andre siden har studien hatt sykepleieperspektiv som utgangspunkt, som dermed gjør pasientperspektivet irrelevant.

Anna Ekwall (2013) Journal of emergency Nursing, Sverige	Acuity and anxiety from the patient's perspective in the emergency department	Sammenligne pasientens egen vurdering av akuttbehov med sykepleierens vurdering under triage. Også utforske tilfreds og angstnivå. hos pasient	Pasient persp ektiv	Studien er kvantitativ og er en prospektiv tverrsnittstudie. Dataene ble analysert med SSPS.	De har undersøkt 72 pasienter fra akuttmottaket (54% kvinner, gjennomsnittsalder 55.9 år).	Det oppnås sjelden enighet mellom sykepleieren og pasienten når det gjelder vurdering av akuttbehov og triasjekategori. Kommunikasjon var viktig for pasienttilfreds, samt for å reducere angstnivå.
--	---	---	------------------------	--	---	---

Metodediskusjon av artikkelen

Studien anvender kvantitativ metode gjennom bruk av spørreskjema, for å undersøke og vurdere pasientopplevelsen. Inklusjonskriteriene var pasienter over 18 år uten behov for øyeblikkelig hjelp. Pasienter som var for preget av sykdomssituasjonen ble ekskludert fra studien.

Ett av spørreskjemaene anvender angstskaalen «VAS-A», som strekker seg fra 0 mm – 100 mm. Venstre ende av skalaen (0 mm) indikerer «ikke engstelig i det hele tatt», kontra høyre ende (100 mm) «det mest engstelige jeg noen gang har vært». Målet var å vurdere pasientenes grad av angst ved innkomst akuttmottak, kontra utskrivelsestidspunkt. Vi stiller spørsmål om metoden er upresis siden angst er en subjektiv følelse. Dette medfører at mennesker i teorien med lik opplevelse av angst kan score svært ulikt, noe som vil medføre feil forståelse av pasientenes helhetlige angstnivå i akuttmottak. Til tross for dette, vil vedkommende subjektive opplevelse av angst være reel. Sett i et helhetlig perspektiv vil et identisk høyt angstnivå ved innkomst og utskrivelse, indikere at pasienten ikke ble helhetlig ivaretatt underveis i akuttmottaket. Vi finner derfor metoden tilfredsstillende for sin hensikt.

Den helhetlige pasienttilfredsheten ved utskrivelse fra akuttmottaket ble også kartlagt. Pasientene fikk her mulighet til å besvare sin opplevelse av oppholdet med alternativene ‘‘ikke fornøyd’’, ‘‘verken fornøyd eller misfornøyd’’ eller ‘‘ja, fornøyd’’. Det ble også undersøkt om pasientene opplevde at de fikk behandling innen forventet tid etter egen sykdomsopplevelse. Resultatet var store avvik. Vi finner disse metodene for å kartlegge pasienttilfredsheten som god, siden det gir et presist bilde av pasientenes helhetlige opplevelse som pasient i akuttmottak. Det skal dog bemerkes at studien ikke redegjør for hvor lenge studien pågikk, som gjør det vanskelig å vurdere dens relevans for pasienttilfredshet generelt i akuttmottak. Dersom studien ble utført under et tidsrom hvor det er kjent stor pasientbelastning i akuttmottak, vil dette kunne påvirke resultatet og gi et feil helhetlig bilde av pasienttilfredsheten. Vi anser det derfor nødvendig med en større studie som inkluderer flere akuttmottak, for å bedre kunne konkludere med om den helhetlige pasienttilfredsheten er tilstrekkelig. Dette underbygger vi med at pasientenes opplevelse av tilfredshet med stor sannsynlighet vil påvirkes av, og variere ut ifra akuttmottakets pasientbelastning på aktuelt tidspunkt. En større studie vil med andre ord gi større data til å konkludere med hvordan pasienter generelt opplever å være pasient i akuttmottak på generell basis.

Veronica Pavedahl, Åsa Muntlin, Martina Summer Meranius, Ulrica von Thiele Schwarz, Inger K Holmström (2022) Journal of Advanced Nursing, Sverige	Prioritizing and meeting life- threateningly ill patients' fundamental care needs in the emergency room-An interview study with registered nurses	Å se på arbeidsmetoder og forutsetninger fra sykepleiers perspektiv i akuttmottaket. Utforsker hvordan disse påvirker muligheten til å dekke pasientens grunnleggende behov.	Sykepleier	Studien er en kvalitativ intervjustudie. Intervjuer er individuelle med 14 sykepleiere fra akuttmottaket. Dataene ble analysert ved hjelp av tematisk analyse med Braun og Clarkes metode og COREQ, sjekklisten ble brukt for å rapportere funnene.	Deltakerne er 14 sykepleiere som jobber på akuttmottaket.	Oppgavene til sykepleierne legger ikke til rette for å dekke pasientenes grunnleggende behov. Organiseringen og ansvaret for å dekke grunnleggende behov er også uklart. Fysiske behov blir i større grad møtt enn psykososiale.
--	--	---	------------	---	--	--

Metodediskusjon av artikkel

Får å besvare hensikten benyttet studien semi-strukturert intervju som metode av sykepleiere i akuttmottak. Denne metoden gir sykepleierne mulighet til å besvare spørsmål fritt, samt dele egne meninger og perspektiver omkring ulike synspunkter og problemområder. Studien benyttet 14 sykepleiere fra samme akuttmottak hvor det ble innhentet data fra mai til november 2019, gjennom 11 intervjuer. Vi finner tidsperioden for datainnhenting tilfredsstillende, men stiller oss kritiske til at et lavt antall sykepleiere ble involvert i studien. Siden disse sykepleierne nødvendigvis ikke representerer de resterende sykepleierne i akuttmottaket. På en annen side vil informasjonen som kommer frem i studien kunne være troverdig, ettersom alle jobber i samme miljø. Vi finner derfor studiens metode som tilfredsstillende for å kunne besvare hensikten. Populasjonen av sykepleierne er videreutdannet og har erfaring innen universitetssykehus. Med dette i bakgrunn, velger vi å stole på resultatene.