



Examensarbete i omvårdnad, 15 hp

Sjuksköterskors upplevelser av hot och våld på akutmottagningar

- En litteraturstudie

Altina Kuqi

Handledare: Catarina Augustsson
Sjuksköterskeprogrammet, kurs: OM1512
Blekinge Tekniska Högskola, Institutionen för hälsa
Karlskrona Maj 2020

Sjuksköterskors upplevelser av hot och våld på akutmottagningar

-En litteraturstudie

Altina Kuqi

Sammanfattning

Bakgrund: Hot och våld anses vara som ett allvarligt arbetsmiljöproblem. De flesta branscher som har direktkontakt med individer har större risk att utsättas för hot och våld. Sjuksköterskor som jobbar på akutmottagning upplever hot och våld på arbetet mer än andra yrkesgrupper.

Syfte: Syftet med studien var att beskriva sjuksköterskors upplevelser av hot och våld på akutmottagningar.

Metod: Metoden som användes var en litteraturstudie med kvalitativt innehåll som hämtades på databaser Pubmed och Cinahl. Innehållsanalysen gjordes på samtliga åtta vetenskapliga artiklar som begrundade resultatet. Induktiv ansats användes under analysen av artiklarna.

Resultat: Resultatet av studien visade sjuksköterskors upplevelser som delades i 2 kategorier: *Påverkan på sjuksköterskans hälsa och påverkan på omvårdnadsarbetet.*

Slutsats:

Nyckelord: Akutmottagningar, Sjuksköterska, Upplevelser, Våld

Innehållsförteckning

Inledning	4
Bakgrund	4
<i>Hot och våld</i>	4
<i>Akutmottagning</i>	5
<i>Hot och våld på akutmottagning</i>	5
<i>Sjuksköterskors upplevelser</i>	6
<i>Teoretisk referensram</i>	7
<i>Problemformulering</i>	8
Syfte	8
Metod	8
<i>Design</i>	8
<i>Urval</i>	9
<i>Datainsamling</i>	9
<i>Kvalitetsgranskning av artiklar</i>	11
<i>Dataanalys</i>	11
<i>Etiska överväganden</i>	12
Resultat	12
<i>Påverkan på sjuksköterskornas hälsa</i>	13
<i>Påverkan på omvårdnadsarbetet</i>	15
Diskussion	16
<i>Metoddiskussion</i>	17
<i>Resultatdiskussion</i>	19
Slutsats	19
Referenser	20
Bilaga 1 Databassökningar	23
Bilaga 2 Granskningsprotokoll	25
Bilaga 3 Artikelöversikt	11

Inledning

De flesta branscher som har direktkontakt med individer har större risk att utsättas för hot och våld (Arbetsmiljöverket, 2020). Hot och våld är ett växande folkhälsoproblem över hela världen. Våld ger allvarliga konsekvenser på både kort och lång sikt. Det är viktigt att forskning inom folkhälsovetenskap arbetar i förebyggande syfte för att kunna hantera hot och våld. Vidare är detta viktigt att det sprids i form av rekommendationer för folkhälsoforskning i nationer, stater och samhällen runt om i världen (World Health organisation [WHO], 2002). Hot och våld förekommer i stor utsträckning på akutmottagningar där sjuksköterskor är mest utsatta bland andra hälso-sjukvårdspersonalen (Arbetsmiljöverket, 2017). Hot och våld kan leda till att sjuksköterskor lämnar sina yrken Chang, Lee och Wang, 2018). För att kunna skapa en trevlig arbetsmiljö och bevara arbets kvaliteten hos sjuksköterskan krävs att åtgärda riskfaktorer som våld (Takase, Taraoka och Yabase, 2016). För att kunna planera och genomföra förbättringsprogram krävs det kunskap om konsekvenser av hot och våld (Arnetz, 2001). En beskrivning av sjuksköterskors upplevelser kan öka kunskapen om konsekvenser av hot och våld. Kunskapen behövs för att kunna planera, vidta åtgärder och utföra förbättringsprogram mot hot och våld på arbetsplatsen.

Bakgrund

Hot och våld

Hot betyder att utsätta andra personer för obehagligheter som en provokation från den tilltalade personen (NE u.å.) Våld anses som aggressivitet som en eller fler personer använder fysisk styrka som bestraffning medel mot en annan individ (NE u.å.). Aggression inom psykologin beskrivs som ett beteende som syftar att skapa obehag eller skada för den andra individen. Aggression anses även vara ett medel som ger möjlighet att eftersträva mål som till exempel uppskattning (NE u.å.).

Det är viktigt att öka kännedom om problematiken kring det globala våldet för att kunna hantera orsaker och konsekvenser av våld. Oron över den globala ökningen är att avsiktliga skador förkommer i alla åldrar särskilt för kvinnor och barn men också för män (World Health organisation [WHO], 2002). Hot och våld kan förekomma inom flesta yrkesarbeten och anses vara ett allvarligt arbetsmiljöproblem (Arbetsmiljöverket, 2020). År 2018

rapporterades att hot och våld förekommer i stor utsträckning på akutmottagningar där sjuksköterskan har störst risk att utsättas för hot och våld (Arbetsmiljöverket, 2018). Hot och våld är ett arbetsmiljöproblem i både kommuner och regioner. När hot och våld inträffar innebär det att åtgärder bör tas. Arbetsgivarens uppgift är att kartlägga riskerna för hot och våld i verksamheten i syfte till att åtgärda problemet. Säkerhetsrutiner ska finnas för arbetsuppgifter som visar ökad risk att drabbas av hot och våld (Arbetsmiljöverket, 2017).

Akutmottagning

En akutmottagning är en del av ett sjukhus där patienter söker akut eller intensivvård (Wikström, 2012). Hälso- och sjukvårdspersonal som arbetar på en akutmottagning är undersköterskor, sjuksköterskor, akutläkare och andra yrkesprofessioner. Hälso- och sjukvårdspersonalen tar emot patienter som kommer in till akutmottagningen. Patienterna inkommer på akutmottagning genom att själv ta sig dit eller genom att föras med ambulans. Patienterna som kommer in på akutmottagning kan ha olika skäl och det vara att de upplever svår smärta eller har varit med i någon form av olycka. På en akutmottagning prioriteras och remitteras patienter till andra avdelningar eller sjukhus som samverkar med andra enheter, mottagningar, vårdcentraler och sjukhus. Detta för att patienten ska få den hjälp den behöver och underlätta arbetet på akutmottagningen (Wikström, 2012).

Hot och våld på akutmottagning

Vårdpersonal men även andra yrkesgrupper som vårdar patienter har störst risker att utsättas för hot och våld. Ambulanspersonal har särskild träning för att snabbt kunna göra en bedömning om hot och våld kan förekomma när de kommer i kontakt med patienter. Vid överlämning av patienter på akutmottagning bör ambulanspersonalen informera personalen att risken för hot och våld kan förekomma. Hälso-sjukvårdspersonalen vårdar patienter som är oroliga, aggressiva vilket oftast leder till att patienten får ett våldsamt beteende mot hälso-sjukvårdspersonalen. Risken att utsättas av hot och våld är även av anhöriga som kan vara påverkade av alkohol eller droger (Arbetsmiljöverket, 2017). Sjuksköterskor träffar på patienter med kognitiv svikt som innebär att patienten har en bakomliggande sjukdom som påverkar patientens beteende. Aggressivitet kan orsakas av att patienten känner rädsla, har smärta eller att patienten känner sig hotad som tvingas att försvara sig. Detta kan göra det svårt för patienten att förstå i vilken omgivning patienten finns som i sin tur leder till att patienten kan ha svårt att ta ansvar för sina handlingar (Edberg, 2014).

Sjuksköterskans uppgift är att leda arbetet genom att organisera, och medverka för ett bättre arbetsklimat. Hot och våld påverkar sjuksköterskans arbetsledning genom att hot och våld medför en stor kris på arbetsplatsen. Arbetsmiljön spelar roll för sjuksköterskans engagemang i arbetsuppgifter och relationen till medarbetarna vilket innebär att hot och våld bör minskas för att sjuksköterskan ska kunna bidra till en säker, tillförlitlig och bättre arbetstillfredsställelse (Chang et al., 2019). Det är viktigt att det finns tydliga riktlinjer om hur upplevelser av hot och våld ska hanteras. När hotfulla och våldsamma situationer inträffar är det viktigt att sjuksköterskan rapporterar i förebyggande syfte. Kommunikationen är viktig på en arbetsplats för att medarbetarna ska kunna dela med sig upplevelser av hot och våldssituationer. Sjuksköterskan ska kunna utföra sitt jobb och känna sig säker i den arbetsmiljön där mänskliga rättigheter tillgodoses (Jeong & Kim, 2018).

Sjuksköterskors upplevelser

Sjuksköterskor som arbetar på akutmottagning har större risk att utsättas för hot och våld. Verbalt våld, beteendevåld, hotande beteende och fysiska attacker är några exempel på vad sjuksköterskor får uppleva av patienterna på sin arbetsplats (Chen, Ku, & Yang, (2012). Våld är något som innefattar både fysiska och psykologiska aspekter. Sjuksköterskor upplever fysiska attacker och verbalt våld i form av mobbning och sexuelltrakasserier. Förekomsten av sjuksköterskors upplevelse av våld är som mest på akutmottagningar eller intensivvård (Spector, Zhou & Che, 2014). Upplevelser är något som vi får av dagens tillvaro och vardagsvärlden. Livsvärld är ett begrepp som definieras av upplevelser, det vill säga den levda världen. Sättet vi ser på livsvärld är uppbyggd av upplevelser och erfarenhet. Livsperspektivet går ut på att kunna se, förstå och att kunna beskriva hur individer ser på sin livsvärld (Dahlberg, Segesten, Nyström, Suserud, och Fagerberg (2003). Det är meningsfullt att prata om två olika världar, den subjektiva som är utifrån personens upplevelse om ett fenomen och den objektiva som oftast finns utanför den subjektiv det vill säga verkligheten (Birkler, 2007). Sjuksköterskor som arbetar på akutmottagningar kan drabbas av nedsatt arbetsförmåga. Detta kan göra att sjuksköterskors koncentration att kunna utföra arbetet, tänka klart och ha kontroll över sina känslor försämras gentemot arbetskollegorna (Gates, Gillespie & Succop, 2011). När hot och våld inträffar på akutmottagningar leder det till många konsekvenser. Sjuksköterskorna upplever osäkerhet, rädsla och ångest även i deras privata liv. De uttrycker rädsla över att patienter känner igen sjuksköterskan utanför jobbet och att patienter tar reda på var de bor. Sjuksköterskor upplever att de måste även beskydda sin familj och närstående (Avander et al., 2016). Sjuksköterskor som jobbar på

akutmottagning har större risk att utsättas för fysiskt våld men även psykisk hot. Psykiska upplevelser som väcks hos sjuksköterskorna är att de känner oro, stress, ångest. Fysiskt våld som sjuksköterskorna utsätts för är knuffar, slag men även sparkar ifrån patienter samt anhöriga (Gacki-Smith et al., 2009). Hot och våld mot sjuksköterskan inverkar negativt som kan leda till att arbetet blir stressfullt. Sjuksköterskan upplever en negativ attityd till att utföra arbetsuppgifterna och möta upp själva patienterna. Detta påverkar arbetsklimatet, vårdklimatet samt relationen mellan sjuksköterskan och patienten (Arnetz, 2001). Faktorer som våld är orsaken till att sjuksköterskor lämnar sin nuvarande organisation. Sjuksköterskor upplever en otrygg arbetsmiljö som påverkar deras kvalitét i arbetet. För att kunna skapa en trevlig arbetsmiljö och bevara arbetskvaliteten hos sjuksköterskan krävs att åtgärda riskfaktorer som våld (Takase, Taraoka & Yabase, 2016). Hot och våldssituationer gör att hela arbetsgruppen påverkas av arbetsfrustration oavsett om de själva upplever eller bevittnar hot och våld på arbetsplatsen. När våldsamma situationer uppstår kan sjuksköterskor välja att avgå från sina jobb på grund av det blir stor arbetsbelastning, frustration eller osäker arbetsmiljö (Chang, Lee & Wang, 2018).

Teoretisk referensram

Abraham Maslow (1908–1970) är känd för sin behovstrappa som också kallas för behovshierarki. Behovstrappan är uppbyggt utifrån fyra principer. Första principen handlar om humanistiska det vill säga fokus ligger på människan. Andra är den eufysiska principen som handlar om att utgå ifrån den friska människan. Den tredje principen handlar om medvetna och omedvetna motivet och den fjärde principen innebär att motiven kan kategoriseras och upprätthållas utifrån individens behov (Halse, 2008). Maslows behovstrappa består av fem olika steg utifrån människans behov. Tillfredsställelse av primära behov är första steget vilket innefattar att individen är i behov av mat, vatten och sömn för att överleva (Halse, 2008; Sjöberg & Westlund, 2005). Hot och våld medför en stor kris på arbetsplatsen vilket gör att sjuksköterskans arbetsledning påverkas (Chang, Lee, Chang, Lee, & Wang, 2019). Andra steget i behovstrappan är trygghet som omfattar både fysisk och psykologisk trygghet (Halse, 2008; Sjöberg & Westlund, 2005). Hot och våld skapar en otrygg arbetsmiljö för sjuksköterskor (Takase, Taraoka & Yabase, 2016) Känslan av samhörighet med andra individer är tredje steget och det innebär samverkan med andra (Halse, 2008; Sjöberg & Westlund, 2005). Sjuksköterskors samarbete med sina medarbetare påverkas av hot och våld på grund av att arbetsklimatet försämras (Gates, Gillespie & Succop, 2011). Näst sista steget är att individen ska få uppskattning för arbetet (Halse, 2008;

Sjöberg & Westlund, 2005). Hot och våld mot sjuksköterskan inverkar negativt (Arnetz, 2001). Femte och sista steget är självförverkligande som omfattar behovet av möjlighet till att utvecklas (Halse, 2008; Sjöberg & Westlund, 2005). Hot och våldssituationer påverkar sjuksköterskors arbetsfrustration oavsett om de själva upplever eller bevittnar det (Chang, Lee & Wang, 2018). Maslow menar på att alla dessa behov är viktiga särskilt de första behoven. Detta för om inte miljön och omständigheterna uppfyller människors behov, bortprioriteras de högsta stegen i behovstrappan (Halse, 2008; Sjöberg & Westlund, 2005).

Problemformulering

Hot och våld är ett folkhälsoproblem som utvecklas över hela världen. Detta kan ge allvarliga konsekvenser (World Health organisation [WHO], 2002). Hot och våld anses även vara ett arbetsmiljöproblem som förekommer på akutmottagningar där sjuksköterskor har ökad risk att utsättas (Arbetsmiljöverket, 2020). Hot och våld medför en stor kris på arbetsplatsen som påverkar sjuksköterskans arbetsledning (Chang et al., 2019). Forskning visar att hot och våldssituationer är ett ökat arbetsmiljöproblem i hela världen som bör uppmärksammas av folkhälsoforskning. Trots tidigare forskning finns fortfarande brister i förebyggande arbetsmiljöarbete och säkerhetsrutiner för arbetsuppgifterna som har ökad risk för hot och våld (Hultin, 2000; Arbetsmiljöverket, 2017). Genom att beskriva sjuksköterskors upplevelser ökar kunskapen om konsekvenser av hot och våld. Genom att beskriva sjuksköterskors upplevelser ökar kunskapen om konsekvenser av hot och våld. Ökad kunskap kan hjälpa arbetsledningen och sjuksköterskorna att förstå problematiken, få stöd och bättre villkor. Detta kan göra att sjuksköterskorna får en ökad trygghet och ett bättre välmående på sin arbetsplats.

Syfte

Syftet med studien är att beskriva sjuksköterskors upplevelser av hot och våld på akutmottagningar.

Metod

Design

Studies design är en litteraturstudie som även beskrivs som forskningsöversikt.

Litteraturstudie är en uppsatsform som går ut på att ställa en specifik fråga som ska

undersökas (Kristensson, 2014). Undersökningsfrågan bildar syftet med studien som begränsas och struktureras av tidigare forskning. Syftet bestämmer vilka sökord som ska användas och en sökning på vetenskaplig litteratur utförs. En litteraturstudie används för att sammanställa tidigare forskningsresultat och med hjälp av det kunna besvara syftet (Kristensson, 2014).

Urval

Vid urvalsförfarandet kan forskaren med hjälp av inklusions- och exklusionskriterier identifiera vilken population som kommer vara i fokus. I en kvalitativ studie strävar forskaren efter att få fram andras upplevelser och uppfattningar om ett visst fenomen. I en litteraturstudie bör urvalet ske stegvis för att kunna säkerställa kvalitén på artiklarna (Kristensson, 2014).

Inklusionskriterier

Inklusionskriterier för artiklarna i studien var att de skulle innefatta sjuksköterskor som arbetar på akutmottagningar och beskriva sjuksköterskors upplevelse av att ha bevittnat eller blivit utsatta för hot och våld på arbetet. Andra kriterier för att artiklar skulle bli inkluderade var att ha tillgängligt abstrakt, fulltext, peer- reviewed, engelska och vara publicerade mellan 2015–2019 för att få fram den aktuella forskningen inom området. Artiklarna skulle även ha ett etiskt resonemang och vara godkända av etisk kommittén.

Exklusionskriterier

Artiklar som exkluderades var artiklar som innefattade andra avdelningar på sjukhusen. Även läkare och andra hälso- och sjukvårdsyrken som också visade bli utsatta av hot och våld på akutmottagningar exkluderades. Artiklar exkluderades efterföljande: (n= 4) beskriver sjuksköterskan uppfattning om patientens utmanande beteende, (n=3) gjorde jämförelse med andra professioner där hot och våld inte framkom (n=2) undersöker patientens aggression, (n=1) litteraturöversyn och utvalda nationella undersökningar som metod.

Datinsamling

Inom hälso- och sjukvården är Medline/Pubmed äldsta databasen som används att göra litteratursökning. Medline/Pubmed är skapad av "National Library of Medicine" som innehåller tidskrifter inom omvårdnad, medicin och hälso-sjukvårdsorganisationer.

Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (Cinahl) är en databas med fokus

på omvårdnadsvetenskapliga tidskrifter som rör omvårdnad, nutrition, sjukgymnast och tandvård (Willman, Stoltz & Bahtsevani, 2011). PubMed/MEDLINE och Cinahl databaser användes för att göra sökningen och få fram vetenskapliga studier. Fyra blocksökningar gjordes med svensk MeSH, Cinahl heading och fritextsökning där sökoperaden OR användes. Sökorden som användes var "Nurses", "Workplace Violence", "Emergency Service, Hospital" och "Experience". Dessa fyra sökningar kombinerades i en sökning där operatoren AND användes. Enligt Kristensson (2014) är MESH- termer och Cinahl heading indexord som används på Pubmed och Cinahl databaser. Indexorden fungerar som en etikett eller nyckelord som ser till att tilldela artiklar som är relevanta utifrån sökningen. Med hjälp av indexord blir sökningen mer specifik då en artikel kan ha en eller flera indexord. Fritextsökning innebär att göra en fri sökning utan några indexord. En sökning ska inte innehålla för många fritextord eftersom det finns risk att få fram irrelevanta artiklar.

Enligt Forsberg och Wengström (2006) handlar datainsamling i databaser om att ha en avgränsad och specifik frågeställning som ska studeras. Utifrån frågeställningen kan sökbegreppen väljas ut och göra en sökning för varje begrepp. Sökningen kan göras med hjälp av logiska sökoperatörer som sen kombineras med fritextsökning. Kombinationen görs med hjälp av booleska operatörer AND, OR och NOT (Forsberg & Wengström, 2006).

Sökoperanden AND är till att kombinera två sökbegrepp tillsammans: ("Workplace Violence" AND "Emergencies"). Sökoperaden OR används för att hitta referenser för till exempel sökbegreppen "Emergency Service, Hospital" OR "Emergencies". Sökoperatorerna AND och OR ökar sökningens sensitivitet. Sökoperanden NOT är till att begränsa sökningen genom att hitta referenser om sjuksköterskor och inte andra professioner, detta gör att sökningens specificitet ökar (Forsberg & Wengström, 2006; Kristensson, 2014).

Begränsningarna "English" och "5 years" användes och sökningen resulterade i 92 artiklar (se bilaga 1). Avgränsning av artiklarnas språk på går ut på vilket språk forskaren behärskar vilket är det språket som ska eftersökas. Avgränsning av tidsperiod är viktigt till att välja så aktuella forskningar som möjligt vilket tas ställning utifrån undersökningsfrågan (Kristensson, 2014).

Urvalet gjordes i fyra steg, först lästes samtliga artiklar (n=225) på titelnivå. Minst ett av följande sökorden: "nurse", "emergency service", "workplace violence" och "experience" skulle finnas med i titeln. Sammanlagt återstod 39 artiklar vars abstrakt lästes. Artiklar som skulle kunna inkluderas i studie var de som var peer- reviewed granskad och hade en

tillgänglig abstrakt (Kristensson, 2014). I abstrakten skulle finnas metoden som har används till artiklarna samt innehålla material om sjuksköterskors upplevelse av hot och våld. Efter läsning av artiklarnas abstrakt kvarstod 18 artiklar som lästes i fulltext.

Ytterligare exkluderades artiklar efterföljande: (n= 4) beskriver sjuksköterskan uppfattning om patientens utmanande beteende, (n=3) gjorde jämförelse med andra professioner där hot och våld inte framkom (n=2) undersöker patientens aggression, (n=1) litteraturöversyn och utvalda nationella undersökningar som metod.

Resterande åtta artiklar ingick i studien och fördes vidare till kvalitetsgranskning

Kvalitetsgranskning av artiklar

En kvalitetsgranskning används till att bedöma artiklarnas kvalitet. Med hjälp av ett speciellt granskningsprotokoll kan forskaren utföra en bra och systematisk granskning (Kristensson, 2014). Granskningsprotokollet och beskrivning av tillvägagångssättet att granska artiklar med kvalitativ metod användes av Willman, Stoltz och Bahtsevani, (2011) (se bilaga 2).

Granskningsprotokollet innehöll frågor som berörde valt syfte, kontexten, urval, metod, giltighet, kommunikerbarhet och huvudfynd. Kriterierna att svara frågorna var ”ja” vilket gav ett poäng, ”nej” och ”vet ej” gav noll poäng.

Granskningspoängen uppdelades i tre grader där poängen räknades samman i procentform. Första graden var hög kvalitet som motsvarade 80–100 %, andra graden som var medelkvalité motsvarade 70–79% och låg kvalitet var sista graden som motsvarade 70 %. Med hjälp av kvalitetsgranskning där artiklar fick poäng kunde artiklarnas kvalitet granskas (se bilaga 3). Artiklar med låg kvalitet bör uteslutande för att bibehålla evidensstyrkan (Willman et al., 2011). Frågor som exkluderades från granskning protokollet var frågor som berörde ”råder datamättnad?”, ”råder analysmättnad?” och ”genereras teori?”.

Dataanalys

Innehållsanalys används i en kvalitativ forskningsteknik i syfte att hantera stora mängder vetenskapliga data. Metoden går ut på att tolka texter inom humanvetenskap som innebär att tolka människans livsvärld. En kvalitativ innehållsanalys kan komma till användning för att tolka dagböcker, observationsprotokoll, utskrifter av intervjuer och journaler. Syftet med innehållsanalys är att forskaren kan tolka texter på manifest och latent nivå (Lundman & Graneheim, 2008). Författaren använde sig av manifest innehållsanalys som innebär att

tolkningen är så textnära som möjligt. Analysprocessen genomförs i olika steg, varav det första steget är att forskaren läser texten i sin helhet och söker efter meningsenheter som är relevanta till frågeställningen (Lundman & Graneheim, 2008). Författaren läste artiklarna i sin helhet upprepade gånger för att få fram det väsentliga i texten. Därefter plockades meningsbärande enheter ut som innefattade relevant material till studiens syfte. Meningsenheter kondenserades därefter och kodades. Enligt Lundman och Graneheim (2008) innebär det att meningsenheterna kondenseras för att korta ner texten och därefter kodas. Koder beskrivs som en etikett från meningsenheten som säger kort meningsenhetens innebörd (Lundman & Graneheim, 2008). Koderna resulterade i underkategorier och kategorier som författaren beskriver i resultatet. Analysen framförde två huvudkategorier: *Påverkan på sjuksköterskans hälsa och påverkan på omvårdnadsarbetet*, med underkategorierna: *Fysisk påverkan av hot och våld*, *emotionell påverkan av hot och våld*, *social påverkan av hot och våld*.

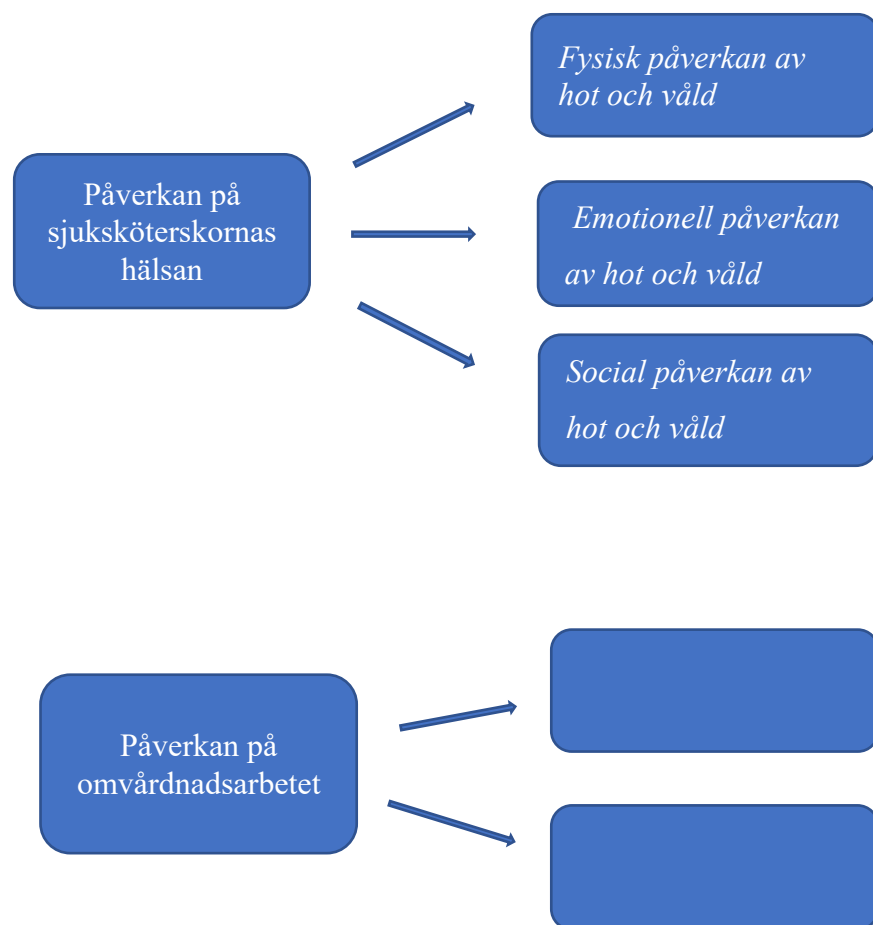
Etiska överväganden

Etiska riktlinjer är viktiga krav för att en forskning ska kunna godkännas (Olsson & Sörensen, 2011). Vid en vetenskaplig studie är det viktigt att forsknings kunskapskrav och skyddskrav tillämpas. Kunskapskrav är att varje forskning strävar efter att finna fakta som kan användas som ny kunskap och det måste vara vetenskapligt. Skyddskraven ser till att skydda individens integritet, varje individ har rätt till att skydda sina privata liv. Forskning bör visa hänsyn till individens värde vilket innebär att alla individer som deltar i studien ska vara i fokus samt att individens mänskliga rättigheter ska respekteras (Olsson & Sörensen, 2011). *Lagen om etikprövning av forskning som avser människor* är till att bevara individens värde samt att se till att forskningsstudier visar god respekt för människovärdet. Studier som inte tar hänsyn till individers hälsa, trygghet och personliga integritet får inte genomföras (SFS 2003:360). Artiklar som inkluderades hade ett etiskt resonemang vilket innebär att artiklarna tog hänsyn till mänskliga rättigheter samt respekterade människovärdet. Artiklar som inte tog hänsyn till detta exkluderades från studien.

Resultat

Resultatet baseras på åtta artiklar där syftet med denna litteraturstudie var att beskriva sjuksköterskors upplevelser av hot och våld på akutmottagningar. Efter sammanställningen av studiernas resultat skapades två huvudkategorier "påverkan på sjuksköterskans hälsa" samt

“påverkan på omvårdnadsarbetet”. Därefter skapades sex underkategorier och följande koder (se figur 1).



Figur 1. Kategorier och underkategorier

Påverkan på sjuksköterskornas hälsa

Kategorien “påverkan på sjuksköterskornas hälsa” beskriver hur sjuksköterskans hälsa är utsatt. Tre underkategorier som efterföljer är fysisk, emotionell och social påverkan som beskriver på vilka sätt upplevelsen av hot och våld kan påverka sjuksköterskornas hälsa.

Fysisk påverkan av hot och våld

Hot och våld förekom både verbalt och fysisk bland sjuksköterskor på akutmottagningar. (Hassankhani, Parizad, Gacki-Smith, Rahmani, Mohammadi, 2017; Han, Lin, Barnard, Hsiao, Goopy, Chen, 2017; Stevenson, Jack, O’Mara, L & LeGris, 2015; Wong, Combellick, Wispelwey, Squires, & Gang, 2017; Vrablik Chipman, Rosenman,

Simcox, Huynh, Moore, & Fernandez, 2019; Ramacciati, Ceccagnoli, Addey, 2015). Incidenter av hot och våld på akutmottagningar ledde till fysiska skador och påverkade sjuksköterskors fysiska hälsa negativt (Hassankhani et al., 2017; Wong et al., 2017; Han et al., 2017; Stevenson et al., 2015; Vrablik et al., 2019; Ramacciati et al., 2015). Fysiskt våld förekom konstant och regelbundet i sjuksköterskornas arbetsmiljö. Sjuksköterskorna upplever våld i form av grepp, slag, spott, sparkar, stryp men även vapen som slog sönder fönster vilket framkallade våld i arbetsmiljön (Stevenson et al., 2015; Vrablik et al., 2019). Sjuksköterskor attackerades och anklagades verbalt där typen av våld kunde sträcka sig till fysiska skador. Brutna näsa, ben, blåmärken i armen, brännskador är exempel på några av fysiska skador som sjuksköterskorna upplevde vid fysiskt våld (Wong et al., 2016; Han et al., 2017; Hassankhani et al., 2017; Vrablik et al., 2019). Andra fysiska skador som sjuksköterskorna hade i kroppen var i form av ärr och märke som påminde dem om själva incidenten i samband med att patienter uttalade verbalt våld (Wong et al., 2016; Han et al., 2017). Sjuksköterskor hade en lite eller ingen chans att undvika hot och våld på akutmottagningar (Han et al., 2017). Hot och våld uppfattades som en norm och oundviklig yrkesrisk som sjuksköterskorna fick bara tolerera och anpassa sig till. Vidare uppfattade sjuksköterskor fysiskt våld som en del av jobbet och fortsatt vidare med arbetet. (Vrablik et al., 2019; Ramacciati et al., 2015; Han et al., 2017; Wong et al., 2017; Motamed et al., 2018).

Emotionell påverkan av hot och våld

Sjuksköterskornas emotionella hälsa påverkades som följd av hot och våldupplevelser. Känslor som väcktes var obehag, sorg, rädsla, förnedring, irritation, osäkerhet och sårbarhet efter att ha blivit utsatta för hotfulla och våldsamma incidenter (Ramacciati et al., 2015; Han et al., 2017; Wong et al., 2017; Vrablik et al., 2019). Sjuksköterskor kände sig förnedrade inför sina kollegor trots att de hade gjort det som skulle göras vilket ledde till sårbarhet. Det påverkade sjuksköterskornas psykiska hälsa eftersom de inte kunde försvara sig själva och det värsta med upplevelsen av hot och våld var rädslan av att händelsen skulle kunna upprepas igen (Ramacciati et al., 2015; Stevenson et al., 2015). Sjuksköterskorna utsattes för hotfulla situation framför patientens anhöriga. Anhöriga betraktade situationen utan att agera eller göra någonting och det i sin tur gjorde att sjuksköterskor kände sig rädda, sårbara och ensamma (Han et al., 2017). Majoriteten av sjuksköterskor kände sig ensamma och övergivna av att inte få stöd från deras kollegor och andra arbetare. Det uttrycktes genom att ingen lyssnade eller brydde sig om hur sjuksköterskan kände sig vid hotfulla situationer

(Ramacciati et al., 2015; Morken et al., 2015). Konsekvenser som sjuksköterskorna upplevde efter att ha blivit utsatta av hot och våld var att de kände sig trötta, slitna och stressade. Långvarig upplevelse av hot och våld ledde till långvarigt symtom av posttraumatiskt stressyndrom (PTSD), arbetsstress, rädsla, ilska, skuld och därefter utbrändhet. Utbrändhet har förklarats som en emotionell utmattning och minskad känsla av personlig prestation vilket har påverkat förmågan att tillhandahålla och kvaliteten av vård. Utbrändhet har förknippats med felmedicinering, ökade sjukskrivningar, minskat välbefinnande och missnöje med jobb (Vrablik et al., 2019; Stevenson et al., 2015; Han et al., 2017; Motamed et al., 2018). En annan negativ konsekvens som sjuksköterskor drabbades av efter hot och våldupplevelser var sömnproblem. Mardrömmar var frekventa och tankarna snurrade under hela natten vilket till slut ledde till sömnbrist (Hassankhani et al., 2017; Stevenson et al., 2015

Social påverkan av hot och våld

Sjuksköterskornas sociala hälsa påverkades efter att ha blivit utsatt av hot och våld på arbetsplatsen. Sjuksköterskor upplevde ingen säkerhet och ingen trygghet runt arbetsplatsen och i privatliv efter att ha upplevt hot och våld (Stevenson et al., 2015; Han et al., 2017; Hassankhani et al., 2017; Ramacciati et al., 2015). Hot och våld var en del av sjuksköterskornas vardag efter många incidenter om dagen. Hotfulla och våldsamma incidenter är något som de förväntade hända och var vardagliga händelser som påverkade negativt deras liv. Sjuksköterskorna kände sig oförmögna att hantera problem av hot och våld och istället ignorerade genom att tolerera missbruket. Belastning av jobbet gjorde att ingen tid eller energi fanns att hantera problemet direkt och på ett hälsosamt sätt. (Han et al., 2017; Ramacciati et al., 2015). Sjuksköterskorna kände sig rädda och stressade efter att ha blivit utsatt för hotfulla och våldsamma incidenter. Rädslan för att familjen skulle komma till skada var större vilket gjorde att sjuksköterskorna gick runt och oroar sig (Stevenson et al., 2015; Han et al., 2017; Hassankhani et al., 2017). Sjuksköterskor upplevde att efter hot och våld påverkades deras synen på patienterna och som följd av det visades mindre empati till patienterna (Vrablik et al., 2019; Han et al., 2017). Upplevelsen av hot och våld påverkade sjuksköterskornas intresse till arbete. Sjuksköterskorna hade ingen motivation till att fortsätta jobba som sjuksköterskor efter att ha upplevt hot och våld på akutmottagningar (Hassankhani et al., 2017). Sjuksköterskor blev hämtade till och från jobbet eftersom de var rädd att patienten skulle komma och skada de (Han et al., 2017).

Påverkan på omvårdnadsarbetet

Diskussion

Metoddiskussion

För att beskriva sjuksköterskans upplevelser av hot och våld på akutmottagningar användes en allmän litteraturstudie. En annan metod enligt Kristensson (2014) som skulle kunna tänkas besvara syftet är en intervjustudie. Denna metod kunde inte tillämpas på grund av begränsade resurser. Även petrografier hade kunnat användas för att få den subjektiva upplevelsen men det var svårt att hitta tillräckligt med material inom detta område. Efter några sökningar om vilken metod som skulle kunna användas för att samla in material kom författaren fram att vetenskapliga artiklar var bästa sättet att besvara på syftet. Olsson och Sörensen, (2011) beskriver att kvalitativa artiklar kan användas för att beskriva individers tolkningar om ett visst fenomen då resultatet har fokus på att få fram upplevelser. Litteraturstudie ska utföras utifrån primärkällans trovärdighet och noggrannhet som framkommer i artiklarna (Olsson och Sörensen, 2011).

Urvalet gjordes på artiklar som var från 2015 till 2019 för att författarens fokus låg på den mest aktuella forskningen. Detta styrker Kristensson, (2014) att tidsperioden används till att få fram aktuella forskningar inom området. Artiklar som blev valda till studie var ifrån olika länder, då upplevelser av hot och våld kan upplevas olika i hela världen. Willman et al., (2016) förklarar att artiklar från hela världen är en fördel då det ökar studies trovärdighet.

För att en artikel skulle kunna inkluderas i studie var att den skulle handla om sjuksköterskor som arbetar inom akutmottagningar. Sjuksköterskor skulle ha bevittnat eller blivit utsatta själva för hot och våld på arbetsplatsen. Artiklar som inkluderades skulle vara kvalitativa och alla andra artiklar som hade kvantitativ metod exkluderades. Vissa artiklar som hade fokus på sjuksköterskor men även andra yrkeskategorier inkluderades. Det material som användes från de artiklarna var just fokuset på vad sjuksköterskor upplever.

Samtliga artiklar söktes fram i databaser Pubmed och Cinahl complete. Kristensson, (2014) beskriver att flera databaser som används i en studie ökar studies trovärdighet men även resultatets sensitivitet. Författaren bestämde att tillämpa Pubmed och Cinahl complete databaser i studie, nackdelen med detta kan vara att relevanta artiklar kan missas från andra databaser. Vid sökningsprocessen användes sökorden som plockades ur syftet och ansågs vara tillräckliga och relevanta. Andra sökord användes inte då detta resulterade irrelevanta

artiklar för studien. Kristensson, (2014) beskriver att för att få fram relevant litteratur är det viktigt att synonymer och sökorden är väl begränsad. Fritextsökning, indexord och booleska sökoperatörer: OR, AND och NOT ska användas för att få fram relevant litteratur. OR och AND sökoperanderna är till att öka sökningens sensitivitet (Kristensson, 2014). Fyra blocksökningar gjordes där operanden AND användes mellan blocken och OR sökoperanden i kombination med Mesh- termer eller Cinahl heading fritext användes mellan varje sökorden i block.

Willman et al., (2016) rekommenderar att vid sökprocessen använda fritextord och indexorden Mesh-termer samt Cinahl heading för att öka sökningens specificitet. Begränsningar som användes i sökningen var att artiklarna skulle vara skrivna på engelska och vara peer reviewed.

Författaren använde sig av granskningsprotokollet från boken av Willman et al. (2011). Artiklarna granskades var för sig där de fick poäng som visade artiklarnas kvalitet. Åtta artiklar granskades och fick höga poäng detta visar enligt Willman et al. (2011) att studien har god kvalitet och hög trovärdighet.

Dataanalysen av artiklarna gjordes enligt Lundman och Graneheim (2008). Innehållsanalys använts i en kvalitativ metod för att hantera stora mängder vetenskapliga data. Kvalitativa innehållsanalysen gjordes med manifest ansats som Kristensson, (2014) beskriver att det innebär att gå textnära och hitta det uppenbara i texten. Lundman & Graneheim (2008) beskriver att analysen går ut på att tolka texter inom humanvetenskap samt hitta likheter och skillnader. Analysen utfördes av författaren själv vilken kan vara en nackdel att kunna uppfatta och tolka saker från endast en vinkel. Det hade varit en fördel vilket Kristensson, (2014) beskriver att två eller fler personer styrker resultatet.

Efter att alla artiklar lästes i full text plockades meningsbärande enheter som beskrev sjuksköterskors upplevelser. Meningsbärande enheterna som beskrev sjuksköterskors upplevelser kondenserades och kodades. Utifrån koder formades kategorier som gjordes av den latent analysen som innebär att författaren tolkar koderna för att sätta rätt kategori. Genom att tolka koderna utformades kategorier som visade av sjuksköterskor egentligen upplevde.

De artiklarna som skulle kunna inkluderas i studien skulle ha ett etiskt resonemang och vara godkända av etisk kommittén. Olsson och Sörensen (2011) beskriver att en forskning som har etiskt resonemang innebär att de visar hänsyn till individens värde samt respektera individens mänskliga rättigheter.

Resultatdiskussion

Slutsats

Referenser

Resultatartiklarna är märkta med symbolen (*)

Arbetsmiljöverket. (2017). *Hot och våld inom vården* [Broschyr]. Hämtad från <https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/broschyrer/hot-och-vald-inom-varden-broschyr-adi609.pdf>

Arbetsmiljöverket. (2018). *Arbetsmiljön 2017: Arbetsmiljöstatistik Rapport 2018:2*. Hämtad 2020-04-11 från: <https://www.av.se/globalassets/filer/statistik/arbetsmiljon-2017/arbetsmiljostatistik-arbetsmiljon-2017-rapport-2018-2.pdf>

Arbetsmiljöverket. (2020). *Hot och våld*. Hämtad 2020-04-11 från: <https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/psykisk-ohalsa-stress-hot-och-vald/hot-och-vald/>

Arnetz, J. (2001). *Våld i vårdarbetet: ett utbildningsmaterial om hot och våld för personer som arbetar inom vården*. (1: uppl.). Lund: Studentlitteratur

Avander, K., Heikki, A., Bjerså, K., & Engström, M. (2016). Trauma Nurses' Experience of Workplace Violence and Threats: Short- and Long-Term Consequences in a Swedish Setting. *Journal of Trauma Nursing* 23 (2): 51–7. doi: 10.1097 / JTN.0000000000000186.

Birkler, J. (2007). *Filosofi och omvårdnad: Etik och människosyn*. (1: uppl.). Stockholm: Liber

Ternstedt, B-M., & Norberg, A. (2014). Omvårdnad ur livscykelperspektiv identitetens betydelse. A I. Friberg, F & Öhlén, J. (red), *Omvårdnadens grunder: perspektiv och förhållningssätt* (s.41–45, 2: uppl) Lund: Studentlitteratur

Chang, Y-P., Lee, D-C., & Wang, H-H. (2018). Violence-prevention climate in the turnover intention of nurses experiencing workplace violence and work frustration. *Journal of nursing management*, 26(8), 961-971. doi:10.1111/jonm.12621

Chang, Y-P., Lee, D-C., Chang, S-C., Lee, Y-H., & Wang, H-H. (2019). Influence of work excitement and workplace violence on professional commitment and turnover intention among hospital nurses. *Journal of clinical nursing*. doi:10.1111/jocn.14808

Chen, K-P., Ku, Y-CH., & Yang, H-F. (2012). Violence in the nursing workplace – a descriptive correlational study in a public hospital. *Journal of Clinical Nursing, Volum 22, Issue 5-6* <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2012.04251.x>

Dahlberg, K., Segesten, K., Nyström, M., Suserud, B-O., & Fagerberg, I. (2003). *Att förstå vårdvetenskap*. Lund: Studentlitteratur

Edberg, A-K. (2014). Kognitiv svikt. I A. A-K. Edberg & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder: Hälsa och ohälsa* (s. 645 - 679). Lund: Studentlitteratur AB

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2006). *Att göra systematiska litteraturstudier*. Stockholm: Natur & Kultur.

Gacki-Smith, J., Juarez, A-M., Boyett, L., Homeyer, C., Robinson, L., & MacLean, S-L. (2009). Violence against nurses working in US emergency departments. *The Journal of Nursing Administration*, 39(7-8), 340-349. doi: 10.1097 / NNA.0b013e3181ae97db.

Gates, D-M., Gillespie, G-L. & Succop, P. (2011). Violence Against Nurses and its Impact on Stress and Productivity, *Nursing Economics*, 29 (2), 59–67

Halse, J-A. (2008). Humanistisk psykologi: Maslow, Glasser och Frankl. A I. E. Jerlang, S. Egebjerg, J. Halse, A-J. Jonassen, S. Ringsted & B. Wedel-Brandt (red), *Utvecklingspsykologiska teorier* (5. uppl., s.272–297). Stockholm: Liber AB

*Han, Ch-Y., Lin, Ch-Ch., Barnard, A., Hsiao, Y-Ch., Goopy, S., Chen, L-Ch. (2017) Workplace violence against emergency nurses in Taiwan: A phenomenographic study. *Nurs Outlook* 65, (4), 428–435 <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2017.04.003>

Hultin, A. (2000). En rikstäckande tillsynskampanj. A I. E. Menckel (red), *Hot och våld i vård och omsorg: fakta, forskning och förebyggande arbetet* (s. 28–37). Stockholm: Arbetslivsinstitutet.

*Hassankhani, H., Parizad, N., Gacki-Smith, J., Rahmani, A., Mohammadi, E., (2017). The consequences of violence against nurses working in the emergency department: A qualitative study. *International Emergency Nursing*, 39, 20–25 <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2017.07.007>

Jeong, I-Y & Kim, J-S. (2018). The relationship between intention to leave the hospital and coping methods of emergency nurses after workplace violence. *Journal of clinical nursing*. doi: 10.1111/jocn.14228

Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik: för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Stockholm: Natur och kultur.

Lag om etisk prövning av forskning som avser människor (SDS 2003: 460). Hämtad 2020-05-08 från Riksdagens webbplats:https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460

Lundman, B., & Graneheim, U.H. (2008). Kvalitativ innehållsanalys. A I. M. Granskär & B. Höglund- Nielsen (red), *Tillämpa kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (1:2 uppl. s.159–172). Lund: Studentlitteratur

*Motamed, M., Yahyavi, S., Sharifi, V., Alaghband-rad, J., & Aghajannashtaei, F. (2018). Emergency psychiatric services in Roozbeh Hospital: A qualitative study of the staff's experiences. *Perspect Psychiatr Care* 55, 249–254 <https://doi.org/10.1111/ppc.12348>

*Morken, T., Johansen, I., & Alsaker, K. (2015). Dealing with workplace violence in emergency primary health care: a focus group study. *BMC Family Practice* 16, 51 doi 10.1186/s12875-015-0276-z

NE., (u.å.). *Aggression*. Hämtad 2020-04-12 från: <https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/aggression>

NE., (u.å.). *Hota*. Hämtad 2020-04-12 från:
<https://www.ne.se/uppslagsverk/ordbok/svensk/hota>

NE., (u.å.). *Våld*. (Hämtad 2020-04-12 från:
<https://www.ne.se/uppslagsverk/ordbok/svensk/v%C3%A5ld>

Olsson, H., & Sörensen, S. (2011). *Forskningsprocessen, kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Stockholm: Liber.

*Ramacciati, N., Ceccagnoli, A., Addey, B. (2015). Violence against nurses in the triage area: An Italian qualitative study. *International Emergency Nursing*, 23, 274–280
doi: 10.1016/j.ienj.2015.02.004

Sjöberg, A., & Westlund, P. (2005). *Antonovsky inte Maslow - för en salutogen omsorg och vård*. (2. uppl.). Solna: Fortbildningsförlaget.

Spector, P-E., Zhou, Z-E., Che, X-X. (2014). Nurse exposure to physical and nonphysical violence, bullying, and sexual harassment: a quantitative review. *International Journal of Nursing Studies* 51 (1):72–84 <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.01.010>

*Stevenson, K., Jack, S., O'Mara, L., & LeGris, J. (2015) Registered nurses' experiences of patient violence on acute care psychiatric inpatient units: an interpretive descriptive study. *BMC Nurs* 14, 35 <https://doi.org/10.1186/s12912-015-0079-5>

Takasa, M., Teraoka, S., & Yabase, K. (2016). Retaining the nursing workforce: factors contributing to the reduction of nurses turnover intention in Japan. *Journal of Nursing Management*, 24 (1), 21–29. <https://doi-org.miman.bib.bth.se/10.1111/jonm.12266>

*Vrablik MC, Chipman AK, Rosenman ED, Simcox, NJ., Huynh, L., Moore, M., & Fernandez, R. (2019). Identification of processes that mediate the impact of workplace violence on emergency department healthcare workers in the USA: results from a qualitative study. *BMJ Open* 9, 031781. doi:10.1136/bmjopen-2019-031781

WHO. (2002). *World report on violence and health* [Broschyr]. Hämtad 2020-04-12 från
https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/introduction.pdf

Willman, A., Stoltz, P., & Bahtsevani, C. (2011). *Evidensbaserad omvårdnad: en bro mellan forskning & klinisk verksamhet* (2:3 uppl.) Lund: Studentlitteratur

*Wong, A., Combellick, J., Wispelwey, B., Squires, A., & Gang, M. (2017). The Patient Care Paradox: An Interprofessional Qualitative Study of Agitated Patient Care in the Emergency Department. *Academic Emergency Medicine* Volume 24, (2), 226–235
<https://doi.org/10.1111/acem.13117>

Bilaga 1 Databassökningar

Sökningar i Pubmed. [] = Mesh- sökning. "" = Fritext sökning

Sökordskombinationer	Sökdatum	Antal träffar	Lästa titlar	Lästa abstrakt	Lästa fulltext-artiklar	Antal valda artiklar
("Emergency Service, Hospital"[Mesh]) OR "Emergencies"[Mesh]) OR emergency	2020-05-11	410,081	0	0	0	0
((Workplace Violence"[Mesh]) OR "Physical Abuse"[Mesh]) "OR violence	2020-05-11	115,100	0	0	0	0
((nurse*) OR "Nurses"[Mesh])	2020-05-11	409,732	0	0	0	0
(experience*) OR "Emotions"[Mesh]	2020-05-11	1,256084	0	0	0	0
(((((("Physical Abuse"[Mesh]) OR "Workplace Violence"[Mesh]) OR violence)) AND (((("Emergency Service, Hospital"[Mesh]) OR "Emergencies"[Mesh]) OR emergency)) AND ((experience*) OR "Emotions"[Mesh])) AND (((nurse*) OR "Nurses"[Mesh]))	2020-05-11	323	114	22	6	4

Artikelsökningen är begränsad med Peer- Reviewed, "English" och "5 years".

Sökningar i Cinahl. ""= Fritextsökning och [] = Cinahl Headings

Sökordskombinationer	Nr.	Sökdatum	Antal träffar	Lästa titlar	Lästa abstrakt	Lästa fulltext-artiklar	Antal valda artiklar
(MH "Emergency Service")	S1	2020-05-11	56,964	0	0	0	0
Emergencies	S2	2020-05-11	206,671	0	0	0	0
(MH "Emergencies")	S3	2020-05-11	10,453	0	0	0	0
Emergency	S4	2020-05-11	206,500	0	0	0	0
S1 OR S2 OR S3 OR S4	S5	2020-05-11	206,671	0	0	0	0
(MH "Workplace Violence")	S6	2020-05-11	5,705	0	0	0	0
Violence	S7	2020-05-11	57,446	0	0	0	0
"Physical Abuse"	S8	2020-05-11	3,158	0	0	0	0
S6 OR S7 OR S8	S9	2020-05-11	59,396	0	0	0	0
Experience*	S10	2020-05-11	469,250	0	0	0	0
(MH "Emotions")	S11	2020-05-11	36,107	0	0	0	0
S10 OR S11	S12	2020-05-11	496,793	0	0	0	0
(MH "Nurses")	S13	2020-05-11	68,436	0	0	0	0
Nurse*	S14	2020-05-11	538,936	0	0	0	0
S13 OR S14	S15	2020-05-11	538,933	0	0	0	0
S5 AND S9 AND S12 AND S15	S16	2020-05-11	307	111	17	12	4

Artikelsökningen är begränsad med Peer- Reviewed, "English" och "5 years".

Bilaga 2 Granskningsprotokoll

Mall för kvalitetsbedömning av studie med kvalitativ metod

Följande mall för kvalitetsgranskning av studier med kvalitativ metod är utarbetad med utgångspunkt från mall presenterad i Willman, A., Stoltz, P., & Bahtsevani, C. (2011). Evidensbaserad omvårdnad. En bro mellan forskning & klinisk verksamhet. Lund: Studentlitteratur.

Artikels författare/titel

.....

.....

Tidskriftens bedömningssystem Peer review

Double blindad Singel blindad Ej angivet

Finns det ett tydligt syfte? Ja Nej Framkom ej

Karaktäristika för Ålder.....

Informant Antal.....

Man/kvinna.....

Är kontexten presenterad? Ja Nej Vet ej

Finns etiskt resonemang? Ja Nej Vet ej

Urval

- Relevant? Ja Nej Vet ej

- Strategiskt? (om tillämpligt) Ja Nej Vet ej

Metod för

- urvalsförfarande tydligt Ja Nej Vet ej

beskriven? -datainsamling tydligt beskriven? Ja Nej Vet ej

-analys tydligt beskriven. Ja Nej Vet ej

Giltighet

- Är resultatet logiskt och Ja Nej Vet ej

Begripligt? Råder datamättnad? Ja Nej Vet ej

(om tillämpligt) -Råder analysmättnad? Ja Nej Vet ej

Kommunicerbarhet

-Redovisas resultatet klart och Ja Nej Vet ej

tydligt? -Redovisas resultatet i förhållande Ja Nej Vet ej

-Till en teoretisk referensram? Ja Nej Vet ej

-Genereras teori? Ja Nej Vet ej

Kvalitetsberäkning

Varje ja ger ett (1) poäng, varje nej eller vet ej ger noll (0). Totalsumman räknas i procent.

Granskningspoäng; grad I hög (80–100%); grad II medel (70–79); grad III låg (60–69%)

Totalpoäng.....

Sammanfattande bedömning av kvalitet

Hög Medel Låg

Kommentar till bedömning

Bilaga 3 Artikelöversikt

Författare/år/land	Titel	Metod	Urval	Kvalitet
Ramacciati. N., Ceccagnoli. A., Addey. B. Italien (2015)	Violence against nurses in the triage area: An Italian qualitative study	Kvalitativ studie	9 sjuksköterskor: 3 män och 6 kvinnor från 6 akutavdelningar	Hög
Hassankhani, H., Parizad, N., Gacki-Smith, J., Rahmani, A., Mohammadi, E. Iran (2017)	The consequences of violence against nurses working in the emergency department: A qualitative study	Kvalitativ design med semistrukturerade studier	16 sjuksköterskor med åldrar 26–44 år. 9 män och 7 kvinnor.	Hög
Han, Ch-Y., Lin, Ch-Ch., Barnard, A., Hsiao, Y-Ch., Goopy, S., Chen, L-Ch. Taiwan (2017)	Workplace violence against emergency nurses in Taiwan: A phenomenographic study	Kvalitativ studie, fenomenografi inriktning	30 sjuksköterskor med ålder 20+	Hög
Wong, A., Combellick, J., Wispelwey, B., Squires, A., & Gang, M. USA (2017)	The Patient Care Paradox: An Interprofessional Qualitative Study of Agitated Patient Care in the Emergency Department	Kvalitativ studie med fenomenografi inriktning	31 deltagare: 10 sjuksköterskor, 9 sjukhuspoliser, 6 tekniker för patientvård och 6 akut medicinläkare.	Hög

Stevenson, K., Jack, S., O'Mara, L., & LeGris, J. Kanada (2015)	Registered nurses' experiences of patient violence on acute care psychiatric inpatient units: an interpretive descriptive study	Kvalitativ studie med deskriptiv design	Registrerade sjuksköterskor och anställda inom de senaste 10 åren i psykiatrisk akut vård.	Hög
Motamed, M., Yahyavi, S., Sharifi, V., Alaghband-rad, J., & Aghajannashtaei, F. Iran (2018)	Emergency psychiatric services in Roozbeh Hospital: A qualitative study of the staff's experiences	Kvalitativ studie	Tre fokusgrupper.	Medel
Vrablik, M., Chipman, A., Rosenman, E., Simcox, N., Huynh, L., Moore, M., & Fernandez, R. USA (2019)	Identification of processes that mediate the impact of workplace violence on emergency department healthcare workers in the USA: results from a qualitative study	Kvalitativ studie med semistrukturerade intervjuer	23 deltagare: 9 sjuksköterskor, 5 medicinska assistenter 5 säkerhetsvakter, 2 läkare, 1 avancerade läkare och 1 socialarbetare	Medel
Morken, T., Johansen, I., & i Alsaker, K. Norge (2015)	Dealing with workplace violence in emergency primary health care: a focus group study	Kvalitativ studie med fokusgruppstudie	37 sjuksköterskor och läkare i studien med åldrar 25–69 år.	Hög

Meningsenheter	Kondensering	Kod	Underkategori	Kategori
Participants described scars left on their bodies as a result of workplace violence injury	Deltagarna beskrev ärr kvar på sina kroppar som ett resultat av våldsskada på arbetsplatsen	Ärr i kroppen	Fysisk påverkan	Påverkan på hälsan fysisk, emotionell och social
I was scared to death	Jag var rädd till döds	Rädsla	Emotionell påverkan	
” I didn’t dare go out for a period of time after I was attacked”	”Jag vågade inte gå ut en tid efter att jag blev attackerad”	Vågade inte gå ut	Social påverkan	
Responding to repeated questions frustrates nurses and residents and also interferes with the ongoing duties that they are involved with	Att svara på upprepade frågor frustrerar sjuksköterskor och invånare och stör också de pågående uppgifterna de är involverade i.	Upprepade frågor frustrerade sjuksköterskor störde pågående uppgifterna	Frustrationen störde arbetsuppgifterna	Påverkan på omvårdnadsarbetet

<p>A higher communication load than is necessary, which can be frustrating for staff and influence the quality of care</p>	<p>En högre kommunikationsbelastning än vad som är nödvändigt, vilket kan vara frustrerande för personalen och påverka vårdkvaliteten</p>	<p>Kommunikationsbelastning frustrerar personalen och påverkar vårdkvaliteten.</p>	<p>Påverkar vårdkvaliteten</p>	<p>Påverkan på omvårdnadsarbetet</p>
--	---	--	--------------------------------	--------------------------------------

Bilaga 4, Dataanalys