



HÖGSKOLAN  
I HALMSTAD

Sjuksköterskeprogrammet 180 hp, Omvårdnad vetenskapligt arbete 15 hp

# KANDIDATUPPSATS



Mötet mellan sjuksköterskan och patienten med missbruksproblematik

Isabella Olli och Therese Svensson

Omvårdnad 15 hp

2015-01-12

**Mötet mellan sjuksköterskan och patienten  
med missbruksproblematik**

Författare:

**Therese Svensson**

**Isabella Olli**

Ämne  
Högskolepoäng  
Stad och datum

Omvårdnad  
15hp  
Varberg Ht-2014

<b>Titel</b>	Mötet mellan sjuksköterskan och patienten med missbruksproblem
<b>Författare</b>	Therese Svensson & Isabella Olli
<b>Sektion</b>	Hälsa och Samhälle
<b>Handledare</b>	Barbro Boström universitetslektor, Med Dr
<b>Examinator</b>	Kristina Ziegert, universitetslektor, Docent
<b>Tid</b>	Ht 2014
<b>Sidantal</b>	15
<b>Nyckelord</b>	Alkoholmissbruk, Attityder, Beroende, Omvårdnad, Sjuksköterskors upplevelser, Substansmissbruk

### **Sammanfattning**

Alkohol/substansmissbruk är ett ökande problem i Sverige vilket leder till att fler människor söker sjukhusvård på grund av komplikationer av missbruket. Frågeställningar som ställdes: Hur upplever sjuksköterskor mötet med patienter med missbruksproblematik? Vilka problem eller förebyggande åtgärder upplever sjuksköterskan vid omvårdnad av patienter med missbruk? Hur upplever sjuksköterskan vårdrelationen mellan patienten med missbruksproblem och sjuksköterskan? Syftet med studien var att belysa sjuksköterskans upplevelse av att vårda patienter med missbruksproblematik. Metoden var en litteraturstudie med samma eftersökning i tre databaser som resulterade i elva vetenskapliga artiklar som svarade på syftet. I föreliggande litteraturstudies resultat belystes sjuksköterskors upplevelser av: känsla av osäkerhet, bristande kunskap och vårdrelation. Samtliga artiklar kom fram till att osäkerhet hos sjuksköterskan och bristande kunskap inom missbruksproblematik är grunden till problemen inom omvårdnad och orsakar flera frågetecken gällande vårdrelationen mellan sjuksköterska och patient vilket litteraturstudiens resultat också visar. Ytterligare utbildning till sjuksköterskor om missbruksproblematik måste tas på allvar och verkställas snarast möjligt för att uppnå god omvårdnad till patienter med missbruksproblematik.

<b>Title</b>	The meeting between the nurse and the patient with substance abuse problems
<b>Author</b>	Therese Svensson & Isabella Olli
<b>Department</b>	School of Social and Health Sciences
<b>Supervisor</b>	Barbro Boström, senior lecturer, PhD
<b>Examiner</b>	Kristina Ziegert, senior lecturer, associated professor
<b>Period</b>	Autumn 2014
<b>Pages</b>	15
<b>Key words</b>	Alcoholism, Addiction, Attitudes, Caring, Nursing experience, Substance abuse.

**Abstract**

Alcohol / drug abuse is a growing problem in Sweden, which leads to more people seeking hospital treatment due to complications of drug use. Questions asked: How do nurses experience meeting with patients with substance abuse problems? What problems or prevention nurse experience when caring for patients with addiction? How do nurses experience caring relationship between patient with substance abuse problems and the nurse? The purpose of this study was to highlight the nurse's experience of caring for patients with substance abuse problems. The method was a literature study with the same after the increase in the three databases that resulted in eleven scientific articles that responded to the purpose. In this literature studies results were highlighted nurses' experiences of: feeling of insecurity, lack of knowledge and care relationship. All articles concluded that uncertainty among nurses and lack of knowledge of substance abuse problems is the basis for the problems in nursing and causes several questions regarding the care relationship between nurse and patient as literature study's results also show. Additional education to nurses about drug abuse problems must be taken seriously and enforced as soon as possible to achieve good nursing care to patients with substance abuse problems.

# Innehållsförteckning

<b>Inledning</b> .....	<b>1</b>
<b>Bakgrund</b> .....	<b>2</b>
<b>Missbruk ur ett historiskt perspektiv</b> .....	<b>2</b>
Vad är missbruk?.....	2
<b>Orsaker och konsekvenser relaterat till missbruk</b> .....	<b>3</b>
Teoretisk referensram.....	3
<b>Sjuksköterskans omvårdnadsroll</b> .....	<b>3</b>
Problemformulering.....	5
<b>Syfte</b> .....	<b>5</b>
<b>Metod</b> .....	<b>5</b>
<b>Datainsamling</b> .....	<b>5</b>
Inklusions/exklusionskriterier.....	5
<b>Databearbetning</b> .....	<b>7</b>
<b>Forskningsetiska överväganden</b> .....	<b>7</b>
<b>Resultat</b> .....	<b>8</b>
Känsla av osäkerhet.....	8
Bristande kunskap.....	9
Vårdrelation.....	9
<b>Diskussion</b> .....	<b>11</b>
Metoddiskussion.....	11
Resultatdiskussion.....	12
<b>Konklusion och implikation</b> .....	<b>14</b>

## Referenser

## Bilagor

Bilaga A: Sökordsöversikt

Bilaga B: Sökhistorik

Bilaga C: Artikelöversikt

## Inledning

Statistiken för 2013 visar att 185 miljoner personer ur ett globalt perspektiv missbrukar droger och/eller alkohol (Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning, 2013). I EU-regionen är alkoholintaget högst per person i världen (ibid). Narkotikamissbruk är bland de främsta orsakerna till hälsoproblem och dödsfall bland Europas ungdomar (Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning, 2013). Under 1980-talet fram till början av 1990-talet ökade dödsfallen i Sverige på grund av ökat drogmissbruk bland befolkningen (ibid). År 2010 visade en genomsnittlig uppskattning av antalet narkotikarelaterade dödsfall i Europa på 20 personer per miljon invånare (Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning, 2013).

Beroendesjukdomar är bland Sveriges vanligaste folkhälsoproblem (Sternebring, 2012). Idag finns 780 000 alkoholmissbrukare/beroende, 80 000 narkotikamissbrukare och 65 000 individer som har problem med läkemedelsanvändning i Sverige (Socialstyrelsen, 2014). Varje år dör minst 400 personer av narkotikamissbruk och minst 2000 av alkoholmissbruk i Sverige (ibid). Omvårdnaden av patienter med missbruk med psykiatrisk och kroppslig samsjuklighet är ofta komplex (Socialstyrelsen, 2014). Psykiatriska diagnoser kan förekomma samtidigt med missbruksdiagnosen vilket försvårar individens tillfrisknande (Sternebring, 2012). Nationella riktlinjer för behandling av missbruk och beroende finns i Sverige sedan 2007 (Socialstyrelsen, 2014). Vårdinsatserna över landet varierar inom missbruk- och beroendevård på grund av okunskap och bristfällig omvårdnad (ibid). Statistiken för 2013 visar att totala antalet människor vårdade under Lagen om vård av missbrukare (LVM) uppgick till 310 personer år 2013 vilket betyder en ökning med sju procent jämfört med föregående år (Socialstyrelsen, 2014). Antalet kvinnor som använder droger i Sverige är generellt sett mindre än män, men ökningen av substansanvändandet står kvinnor för (Scheffel Birath, 2012). Människor med missbruksproblematik kan känna en oro av att inte få hjälp av vården och har svårt att inse att livssituationen behöver förändras (Sorsa & Åstedt-Kurki, 2013). Lundberg (2008) fann att personer med missbruksproblematik upplevde sig stämplade i vården, negativt bemötande och dåliga attityder upplevdes i mötet med sjukvårdspersonal och beskrevs som att befinna sig i ett konstant underläge där värdet som människa inte existerar. Följande citat beskriver en patients upplevelse av vårdpersonalens bemötande: (*“som missbrukare är man alltid i underläge och stämpeln går aldrig ur. Vi skulle önska lite mer av människovärde och att bli behandlade som individer och inte som en klump av missbrukare”*) (ibid, s.3). Beroendeproblematik kan upplevas av den enskilde som en inre tomhetskänsla och ett strävande av att hålla upp en perfekt fasad utåt samtidigt med en överhängande känsla av att en total kollaps när som helst kan inträffa (Sorsa & Åstedt-Kurki, 2013). Kunskap om omvårdnaden till patienter med missbruksproblematik behövde förbättras bland sjuksköterskor till syfte att individanpassa omvårdnaden, förbättra samtalet och tillföra förebyggande åtgärder (Andersson & Spak, 2012).

Det uppstår problem eller brister i sjukvården av en patient med missbruksproblematik när patienten upplever vården negativt. Andersson & Spak (2012) nämnde att kunskap om

omvårdnad till patienter med missbruk borde förbättras hos sjuksköterskor, hur ser sjuksköterskorna på det? Därför valdes Sjuksköterskans upplevelser om omvårdnaden av patienter med missbruk till litteraturstudiens syfte för att finna eventuella åtgärder eller ytterligare problem från sjuksköterskans vinkel.

## **Bakgrund**

### **Missbruk ur ett historiskt perspektiv**

Historiskt sett har alkohol och alkoholberusning varit en betydelsefull del i mäns liv ända sedan de gamla grekernas tid, då kulturen för män bestod av fylla och slagsmål (Hilte, 2012). Måttfullhet och självkontroll i relation till alkoholintag visade sig först på 1800-talet bland medelklassmän i Sverige (ibid). Fram tills 1900-talets början i Sverige bestod samhällssynen av att alkoholdrickande var oacceptabelt för kvinnor och normbrytande kvinnor stämplades som lösaktiga (Hilte, 2012). Kvinnors alkoholberoende uppkom sakta under första hälften av 1900-talet då både de sociala normerna för kvinnor och alkoholdrickande förändrades och inköpslagarna av alkohol (Scheffel Birath, 2012). Giftna kvinnor fick för första gången i Sverige handla alkohol år 1955 (ibid). Kvinnor i Sverige har ökat sin alkoholkonsumtion under de senaste åren vilket ger en högre risk för alkoholrelaterad ohälsa i framtiden (Sternebring, 2012)

### **Vad är missbruk?**

Ett viktigt kännetecken för beroende är att kontrollen förloras över konsumtionen av droger/alkohol (Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning, 2013). DSM IV är ett system framtaget av American Psychiatric Association som definierar både beroende och missbruk (ibid). Tre kriterier ska vara uppfyllt inom det senaste året:

1. Ökad tolerans
2. Abstinens – abstinenssymptom eller återställare.
3. Använda droger/alkohol i större volym eller under längre tid än planerat.
4. Ständig önskan eller misslyckade försök att kontrollera eller begränsa missbruket.
5. Mycket tid läggs på införskaffandet av droger, användning av droger eller återhämtning.
6. Jobbet, fritiden, sociala aktiviteter och övriga viktiga aktiviteter minskas eller överges på grund av missbruket.
7. Användandet av droger fortsätter trots att psykiska eller fysiska besvär förvärras för individen. (Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning, 2013)

Missbruk innebär att drog eller beteende upprepande skapar problem för individen (ibid). Missbruket är ett maladaptivt bruk av psykoaktiva substanser som leder till lidande eller funktionsnedsättning (Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning, 2013).

## Orsaker och konsekvenser relaterat till missbruk

Missbruk kan orsaka fysiska, psykiska eller sociala skador (Ottosson & Ottosson, 2007). Människans upplevelse av att leva med missbruk kan beskrivas som ett ständigt kämpande i lösandet av inre konflikter och en ständig själslig oro (Wiklund, 2008)(del 1). Droger och alkohol kan användas med syfte att lindra lidande, men missbruket kan samtidigt leda till större lidande vilket kan leda till dödslängtan (ibid). Depression kan bidra till utvecklandet av missbruk, bedömning inom sjukvården var nödvändig om patienter med depression utvecklat missbruk (Ambrogne, 2007). Alkohol- och drogberoendet leder till betydande ångest och depression kan uppstå som en konsekvens av missbruket (Fowler, 2006). Depression beskrivs som ett allvarlig medicinskt tillstånd av onormal funktion av hjärnan med påverkan på tankar, känslor och handlingsförmåga i vardagen (ibid). Människors beroende och sammanhängande depression påverkar även närstående negativt (Fowler, 2006). Utnyttjandet av beroende framkallande substanser orsakas av ett samspel mellan miljö och gener och när beroendet har utvecklats blir intaget för människan tvångsmässigt (Andersson & Spak, 2012). Människans relation till drogen kan under missbruket bli det viktigaste i livet istället för relationer till andra människor vilket orsakade känslor av ensamhet och utanförskap (Nakken, 1996). Användandet av droger kan orsaka en ny sida av personligheten hos människan, missbrukarpersonligheten (ibid). Desto mer utvecklad missbrukarpersonligheten blev, desto svagare blev jaget och missbruket styrde till slut över personligheten (Nakken, 1996). Sociala relationer kunde vara stöttande under läkningsprocessen från missbruk men betydelsen av relationer var individuell (Dewar, 2009). Omvårdnaden av patienter med beroende problematik borde utföras av sjuksköterskor med förståelse för patientens upplevelser, uppmuntra till gemenskap med andra och fokuserande på patientens upplevelser av positiva livskänslor (Wiklund, 2008)(del 2). Patienter med beroende kunde uppleva behov av kontinuitet och känna att de hade förmåga att hantera situationen, de behövde stöd i att ändra sin inställning och hitta nya sammanhang och känna tillhörighet till andra (ibid). Värdighetskänslor kunde personer med utvecklat missbruk sakna, värdighet behövde åter få byggas upp med hjälp av sjuksköterskan (Wiklund, 2008)(del 2).

## Teoretisk referensram

### Sjuksköterskans omvårdningsroll

*Personcentrerad vård* innebär att se patienten som en person, istället för diagnos, och kunna ge vård enligt personens individuella behov, förväntningar och värderingar och samtidigt behålla personens värdighet och integritet (Edberg, 2013). Personcentrerad vård är en av sex kärnkompetenser i sjuksköterskans profession för att kunna ge en god vård (ibid). Sjuksköterskor skall enligt personcentrerat förhållningssätt uppmärksamma det centrala i patientens omvårdningsbehov och all personal skall bemöta patienten individanpassat för att nå personcentrerad vård (Manley, Hills & Marriot, 2011). Personcentrerad vård skall förverkligas och reflekteras i förhållande till både patientens och vårdpersonalens upplevelser (ibid). Sjuksköterskans synsätt vid personcentrerad vård skall vara holistisk, där alla



omvårdnadsbehov hos individen räknas: andliga, sociala, existentiella, psykiska och fysiska (Svensk sjuksköterskeförening, 2010) Världigheten hos patienten kan bevaras när sjuksköterskan erbjuder omvårdnad enligt personcentrerad vård (Edvardsson, 2010). I personcentrerad kommunikation ingår att göra patienten delaktig, bekräfta patienten, komma överens om beslut som rör patienten och intressera sig för patientens unika livshistoria (Fossum, 2013). I närvaro av sjuksköterska kan patienten känna stöd till livsstilsförändringar (Snellman, 2014).

Sjuksköterskan skall upprätta en gemensam förståelse, det vill säga använda språk och begrepp som gör kommunikationen förståelig för patienten eftersom människor kan tolka begrepp olika (Nolan, Davies, Brown, Keady & Nolan, 2004). Sjuksköterskan bör enligt personcentrerad vård även involvera anhöriga i patientens omvårdnad för att förbättra möjligheterna till hälsa och välmående (Svensk sjuksköterskeförening, 2010).

Sjuksköterskans förhållningssätt till patienten kan avgöra om patienten vid nästa tillfälle söker vård eller tappar hoppet om att få vård (Lundberg, 2008). Begreppet bemötande ur ett patientperspektiv definieras som en upplevelse av att: känna sig respekterad, känna värdighet, få rätt information och känna värme i mötet med vårdpersonal (Fossum, 2013). Mötet mellan patient och sjuksköterska påverkas av tidigare minnen, egna värderingar och förmågan att känna empati (ibid). Sjuksköterskan har möjlighet att skapa en relation till patienten, bekräfta lidandet, stödja patienten att vara kvar i lidandet och stödja till försoning med livsödet för skapandet av nya möjligheter i ett drogfritt liv (Wiklund Gustin, 2012). Sjuksköterskans skapande av vårdrelation till patienten kan vara komplext men samtidigt är relationen nödvändig för god omvårdnad (Snellman, 2014). Sjuksköterskan ansvarar för skapandet av vårdrelation till patienten och bemötandet skulle bygga på allmän etisk kunskap (ibid.). Enligt International Council of Nurses (ICN) (Socialstyrelsen, 2005) ansvarar sjuksköterskan för fyra ansvarsområden: förebygga sjukdom, främja hälsa, återställa hälsa och lindra lidande. Omvårdnaden ska ges med värdighet och respekt för människan oavsett bakgrund, sjukdom, etnisk tillhörighet eller social status (ibid). Under sjuksköterskans skapande av vårdrelation behöver patienten bekräftelse, få känna sig oberoende med egna resurser att skapa hälsa (Snellman, 2014). Sjuksköterskor kan på grund av bristande kunskap och fördomar om missbruksproblem, ha negativa attityder och därför sämre bemötande till patienter med problematiken (Wiklund Gustin, 2012). Sjuksköterskor har en viktig roll i vården av narkotikamissbrukare och behöver därför ha nödvändig kompetens, kunskap och erfarenhet för att kunna ge omvårdnad enligt det personcentrerat sättet (Gerada & Betterton, 2005). All sjukvårdspersonal kan i yrket träffa människor med missbruksproblematik, därför är kunskap om omvårdnad till patienter med problematiken betydelsefull (Wiklund Gustin, 2012).

Sjuksköterskor är tvungna att agera tidigt och har en nyckelroll i vårdandet av patienter med missbruk (Rassool & Villar-Luis, 2004). Då många sjuksköterskor kan vara osäkra vid denna typ av vård kan det resultera i brist gällande omvårdnaden (ibid). Specifik omvårdnad riktad mot patienter med missbruksproblem bör undervisas av en expert på missbruk för att minska osäkerheten hos sjuksköterskor (Rassool & Villar-Luis, 2004).

## **Problemformuleringen**

Alkohol/drogmissbruk är ett ökande problem i Sverige och därför kommer fler personer med problematiken att söka sig till vården. Fördomar, bristande kunskap och negativa attityder hos sjuksköterskan påverkar omvårdnaden negativt. Samtidigt kan patienter med missbruksproblem känna sig mindre värda och vara deprimerade och därför ha svårt att uttrycka sin vilja. Hur upplever sjuksköterskor mötet med patienter med missbruksproblematik? Vilka problem eller förebyggande åtgärder upplever sjuksköterskan vid omvårdnad av patienter med missbruk? Hur upplever sjuksköterskan vårdrelationen mellan patienten med missbruksproblem och sjuksköterskan?

## **Syfte**

Syftet med litteraturstudien var att belysa sjuksköterskans upplevelser av att vårda patienter med missbruksproblematik.

## **Metod**

Metoden som använts är en litteraturstudie med systematisk datainsamling enligt Forsberg & Wengström (2013) med klara frågeställningar relevanta till syftet, artiklar vars resultat svarar på syftet ingår.

## **Datainsamling**

Vetenskapliga originalartiklar relevanta till syfte och problemformulering söktes i databaser: Cinahl, Pubmed, Academic search elite och i tidsskriften Vård i Norden via Högskolan i Halmstads hemsida genom sökorden i Bilaga A. Cinahl och Pubmed valdes för att båda är medicin och omvårdnadsvetenskapliga som var relevant till ämnet (Henricson, 2012). Academic Search Elite är en tvärvetenskaplig databas och den valdes för att se om det fanns ytterligare relevanta artiklar i andra vetenskapliga områden. Vård i Norden är en tidsskrift med Nordiska vetenskapliga artiklar och den söktes för nyfikenhetens skull med det svenska sökordet Missbruk, vilket resulterade i en funnen resultatartikel. Vid val av sökord diskuterades vilka som skulle användas som var mest relevanta till syftet. Slutligen valdes att endast skriva om och söka på missbruk inom droger och alkohol. Sökorden som användes för att hitta relevanta artiklar var Substance abuse/Substance related disorders (Substansberoende/missbruk) eller Alkoholism (Alkoholberoende/missbruk) med Nursing (Omvårdnad) och Experience/Attitudes (Upplevelser och Attityder), sökningarna gjordes både via MeSH i Pubmed och Cinahl headings i Cinahl och även som fritext.

Inklusions/exklusionskriterier: Sökta artiklar var relevanta till problemformulering och syfte med publicering mellan 2008-2014 samt var publicerade på engelska eller svenska med tillgängligt abstrakt i artiklarna. Artiklarna skulle innehålla upplevelser av mötet mellan patient med

missbruksproblematik och sjuksköterska, från ett sjuksköterskeperspektiv. Exklusionskriterierna: artiklar som inte var ur sjuksköterskeperspektiv och artiklar som handlade om andra sjukdomar. Sökning med fritext gav ett brett utbud. Sökningarna gjordes även via MeSH och Cinahl headings för ytterligare avgränsning av sökningen (Henricson, 2012). Alla titlar lästes och artiklar valdes ut där titeln såg ut att passa litteraturstudiens syfte. Samtliga utvalda titlar valdes att läsa abstrakt för att avgöra om resultatet i artikeln motsvarade syftet. Många artiklar exkluderades därför att de inte relevanta till syftet. Sökningarna utfördes systematiskt vilket innebar att samma sökord användes på samtliga databaser.

Första sökningen gjordes i Cinahl med ämnesordet Substance abuse i Cinahl headings med tillägget "nursing" för att hitta artiklar som handlade om omvårdnad inom drogmissbruk. Sedan användes AND med sökorden inom parantes "(experience OR attitude)" för att specificera sökningen till upplevelser och attityder. Detta resulterade i tre träffar som samtliga valdes att granska och sedan användas som resultatartikel då alla stämde bra in i litteraturstudiens syfte. Andra sökningen på Cinahl söktes med ämnesordet Alcoholism under Cinahl headings med ordet nursing som tillägg för att hitta artiklar som handlade om omvårdnad inom alkoholmissbruk. Även här användes AND med sökorden inom parantes "(experience OR attitude)" för att passa syftet. Resultatet blev fyra antal träffar där alla abstrakt lästes och en artikel valdes ut att granskas och användas till resultatet. Ännu en sökning gjordes på Cinahl med fritext med sökorden Substance abuse AND nursing AND (experience OR attitude) för att se om det fanns ytterligare artiklar som passade syftet. Det resulterade i 70 antal träffar och antal resultatartiklar som valdes från denna sökningen var en, flera dubletter från tidigare funna resultatartiklar kom upp under denna sökningen. En andra fritextsökning gjordes på Cinahl med sökorden Alcoholism AND nursing AND (experience OR attitude) med samma mål som ovan. Resultatet blev 24 antal träffar där en av artiklarna valdes till resultatet.

Sedan söktes samma kombination av sökord på Pubmed som första sökningen på Cinahl med Substance abuse (som blev Substance-related disorders under sökningen) som ämnesord under MeSH med ordet "nursing" som tillägg i MeSH och sedan användes AND för att lägga till sökorden "(experience OR attitude)" för att se om ytterligare artiklar fanns i annan databas. Det resulterade i 69 träffar varav 20 abstrakter lästes och fyra artiklar valdes att granskas och användas till resultatet.

Ytterligare sökningar gjordes via Pubmed och Academic search elite med samma kombination av sökord vilket endast resulterade i dubletter från tidigare funna resultatartiklar och valdes att inte presenteras i Bilaga B. I Academic search elite blev utbudet för brett även med begränsningar det kom upp både dubletter från både Cinahl och Pubmed och mängder med titlar och abstrakter som inte tillhörde syftet.

Elva utvalda artiklar lästes noga igenom och kvalitetsgranskning utfördes på samtliga artiklar för att se om de var av god vetenskaplig kvalitet med hjälp av Carlssons & Eimanns bedömningsmall (2003). Med hjälp av bedömningsmallen kunde det bestämmas om resultatartiklarna var

tillräckligt trovärdiga med sina studier eller ej. Kravet var att artiklarna skulle uppnå minst Grad 2 för att räknas som god vetenskaplig kvalitet för att ingå i denna litteraturstudie. Samtliga resultatartiklar var av hög vetenskaplig kvalitet vilket gav en hög trovärdighet till litteraturstudien.

Antal artiklar som valdes till litteraturstudiens resultat var 11 stycken och antal dubletter som hittades var 6 stycken under sökningen (Bilaga B). Sex av resultatartiklarna hittades i Cinahl, fyra hittades i Pubmed och en artikel hittades från en manuell sökning från tidsskriften Vård i Norden.

## **Databearbetning**

De elva artiklar som inkluderades lästes och översattes till svenska för att underlätta förståelsen. Samtliga resultatartiklar lästes gemensamt. Sedan gjordes artikelöversikter utifrån redan gjord kvalitetsgranskning över samtliga artiklar med innehållande: referens, land, databas, syfte, metod och slutsats för att få en överblick över varje resultatartikel (Se bilaga C). Översikter på alla inkluderade artiklar lästes och analyserades av var och en för att göra ytterligare innehållsanalys av varje resultatartikel (Henricson, 2012). Artiklarna delades sedan upp för att kunna fördjupa sig i artiklarna ännu mer och sammanfattningar skrevs för att sedan kunna återberätta det viktigaste från varje artikel för att förenkla senare jämförelsen mellan artiklarna. Gemensamt markerades och togs delar ur artiklarnas resultat och skrevs sedan ner. Sedan diskuterades likheter och skillnader artiklarna emellan. Skillnader i resultatet var få men diskuterades och togs med i resultatet. Likheter som framkom från artiklarnas resultat skrevs ned och efter diskussion framträdde tre teman som beskrev sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med missbruksproblem: Känsla av osäkerhet, Bristande kunskap och Vårdrelation. Resultatet redovisades under dessa tre teman.

## **Forskningsetiska överväganden**

Forskningsetiska principer innebär bland annat att fyra huvudkrav ställs på forskning: informationskrav, samtyckeskrav, konfidentialitetskrav och nyttjandekrav (Vetenskapsrådet, 2002). Artiklarna som använts till resultatet i litteraturstudien har följt de etiska principerna om huvudkraven på forskning och alla var godkända av en forskningsetisk kommitté. De vetenskapliga artiklar som valts handlar om sjuksköterskans upplevelser av patienter med missbruksproblematik, vilket kan uppfattas som etiskt känsligt ämne och blir en risk om inte konfidentialitetskravet hålls. Risk kan också vara att sjuksköterskor som primärt valt att delta senare väljer att avsluta under undersökningens gång enligt samtyckeskravet. Nyttja med att alla fyra huvudkraven följs är att deltagarna kan känna sig säkra med att deras personliga åsikter och personuppgifter ej går att spåras och att uppgifter om deltagande individer inte får användas till andra ändamål. Personuppgiftslagen (1998:204) ska följas och innebär att alla individers personliga integritet ska skyddas. Även Lag om etikprövning av forskning som avser människor

(2003:460) med syfte att respektera människovärdet och skydda den enskilda människan vid forskning ska följas för att hindra att känsliga personuppgifter sprids (Sveriges riksdag, 2003).

## Resultat

Resultatet visade att sjuksköterskor upplevde vårdandet av patienter med drog-/alkoholproblem som en utmaning (Magnusson, Hoith, Mosdal, & Felizia, 2013). Sjuksköterskorna beskrev drogmissbrukare som svåra patienter (Ortega & Ventura, 2013). Patienter med missbruksproblem förknippades av sjuksköterskor som individer med fysiska, psykiska och andliga problem och utsatta för höga sociala risker i livet, exempelvis risk för hemlöshet (ibid). Sjuksköterskans omvårdnad av patienter med missbruksproblem beskrevs som komplext och sjuksköterskor kände sig psykiskt oförberedda i mötet (Ortega & Ventura, 2013). Resultatet beskrevs i tre teman: känsla av osäkerhet, bristande kunskap och vårdrelation.

### Känsla av osäkerhet

Sjuksköterskor upplevde omvårdnaden av patienter med beroendeproblematik som utmanande (Ortega & Ventura, 2013) och upplevde att patienter med missbruksproblematik fick sämre vårdkvalité jämfört med andra patienter (Natan & Neta, 2009). Vidare oroade patienternas svåra livssituation sjuksköterskorna och att tiden patienten befann sig på sjukhus var otillräcklig för omvårdnaden patienterna krävde (Lyndahl, Olovsson, Rönngren & Norbergh, 2013). Omvårdnaden av patienter med missbruksproblematik upplevdes av sjuksköterskor som krävande, svårigheter i planering av omvårdnaden uppstod då patienterna snabbt skiftade i humör och beteende, från aggressivt och hotfullt till uppvisande av rädsla och hjälplöshet (ibid). Monks, Topping, & Newell (2012) beskrev att sjuksköterskor upplevde otrygghet och bristande självförtroende i mötet med patienter med missbruksproblem, vilket ledde till en otillräcklig omvårdnad medan Lyndahl, m.fl., (2013) menade att omvårdnaden upplevdes som intensiv för sjuksköterskorna och krävde ansträngningar i skapandet av goda vårdrelationer. Sjuksköterskor kände oro i vårdssituationer med patienter med missbruksproblem på grund av oförutsägbarheten i patientens beteende och humör, särskilt vid uppkomna abstinensbesvär hos patienten (Monks et al., 2012). Studien av Natan & Neta (2009) bekräftade sjuksköterskors rädsla för att bli utsatta för våld och manipulationer i omvårdnaden av patienter med missbruksproblem. I sjuksköterskors upplevelse av osäkerhet i omvårdnaden av patienter med missbruksproblematik kunde känslor av utmattning, ensamhet och en känsla av bristande stöd från övrig vårdpersonal finnas (Ortega & Ventura, 2013). Negativa attityder hos vårdpersonal mot patienter med missbruksproblem upplevdes av sjuksköterskorna (Vargas & Villar Luis, 2008). Samtidigt kände alla sjuksköterskor en etisk skyldighet att ge omvårdnad, men vissa kunde ha negativa uppfattningar om patienter med substansmissbruk (Ibid).

## **Bristande kunskap**

Enligt Monks., m.fl., (2012) upplevdes en otillräcklig omvårdnad av patienter med missbruksproblematik. De bakomliggande orsakerna till detta ansåg sjuksköterskorna vara bristfälliga pedagogiska förberedelser, negativa attityder, omedvetna fördomar och tidigare negativa erfarenheter av konflikter (ibid). Okunskap hos sjuksköterskan om hur omvårdnaden skulle individanpassas kunde leda till osäkerhet i omvårdnadssituationer (Monks., m.fl., 2012). Sjuksköterskor kände sig otillräckligt förberedda kunskapsmässigt gällande missbruksproblem för att ha möjlighet att svara på patientens frågor på ett bra sätt (Wadell, 2008) och detta ansågs kunna bero på brist på kunskap hos sjuksköterskor om hur omvårdnaden skulle utföras på bästa sätt (Monks. m.fl., 2012). Bristfällig utbildning hos sjuksköterskor angående missbruksproblem kunde leda till oro och stress i mötet med patienter och problem i mötet med patientens anhöriga (Ortega & Ventura, 2013). Sjuksköterskor kände behov av vidareutbildning inom området och professionellt stöd för att kunna vårda patienter med missbruksproblem (Neville & Roan, 2014) och Chang & Yang (2012) fann att mer kunskap om missbruk och en större erfarenhet av att vårda patienter med problematiken ledde till positiva attityder hos sjuksköterskan i mötet med patienten. Mer utbildning om dubbla diagnoser kände sjuksköterskor ett behov av, alltså missbruksdiagnos med samtidig psykiatrisk diagnos (Wadell, 2008). Kunskap upplevdes också behövas om hur samverkan sker mellan olika vårdgivare (ibid).

De flesta sjuksköterskor uppgav att de saknade kompetens i vårdandet av patienter med substansmissbruk (Monks m. fl., 2012). Etikutbildning och erfarenhetsbaserade föreläsningar gjorde att negativa fördomar minskade hos sjuksköterskan gällande människor med beroendeproblematik (Ortega & Ventura, 2013). Vargas & Villar Luis, (2008) beskrev att personliga åsikter hos sjuksköterskan om alkoholism påverkade bemötandet av patienter med alkoholproblematik och att vidareutbildning om alkoholism ansågs kunna förbättra omvårdnaden och bemötandet av patienterna. Wadell (2008) belyste att sjuksköterskor ansåg sig behöva stödja och motivera patienter med beroendeproblematik till livsstilsförändringar, införskaffa bättre kunskaper om missbruksproblematiken och skapa ett gott samarbete med patienten som kunde leda till en tillitsfull relation. Patienter med missbruksproblematik ansågs behöva uppmärksamhet från sjuksköterskor för att finna en ömsesidig terapeutisk relation som hjälpte dem att börja återhämta sig från missbruket (Ortega & Ventura, 2013). Kvalitén på vården av patienter med missbruksproblematik visade sig förbättras när sjuksköterskor förstod och identifierade hinder som uppstod i kommunikationen (Natan & Neta, 2009).

## **Vårdrelation**

Högt patienttryck på avdelningen ledde till kortare vårdvistelser och färre patientsängar vilket ökade stressen hos sjuksköterskor (Wadell, 2008) och det kunde leda till hinder av den personcentrerade vården och att fokus endast lades på symtom vilket resulterade i missnöje hos sjuksköterskor (Vargas, Ferreira de Oliveira, & Villar Luís, 2010). I de fall sjuksköterskor kände otillräcklighet i att hjälpa patienter på rätt sätt kunde känslor av hjälplöshet, ångest och frustration uppstå (ibid).

Enligt (Lyndahl et al., 2013) beskrev sjuksköterskorna att patienter ibland kunde ha kort minne vilket kunde leda till konflikter då de inte mindes att de fått sin medicin. Psykotiska symptom hos patienter kunde hindra kommunikationen mellan patient och sjuksköterska (ibid). Patienter som var upprörda och aggressiva riskerade att skada sig själva och sjuksköterskorna kunde behöva mottaga klagomål från andra patienter i de fall där patienten med missbruksproblem störde andra patienterna (Ortega & Ventura, 2013). Patienter kunde även skrika och attackera personalen på natten, vilket ledde till en ökad stress och ökad arbetsbelastning (ibid) och i en del situationer kunde sjuksköterskorna bli paralyserade och rädda och upplevde sig ha svårt att hantera situationen (Lyndahl et al., 2013). Sjuksköterskor berättade att vid kommunikation med patient med missbruksproblematik kunde det uppstå en känsla av misstro och avståndstagande till patienten på grund av att patienten kunde vara tankepåverkad, vilket kunde leda till otillräcklig omvårdnad (Monks. m.fl., 2012). Vargas & Villar Luis (2008) fann att sjuksköterskor som såg på alkoholism som en sjukdom kunde även ha en liten tilltro till patienternas tillfrisknande från sjukdomen. Sjuksköterskor med negativa attityder gav sämre vård och sämre bemötande till patienter med alkoholproblem (ibid). Även när sjuksköterskan har en positiv attityd så kan det uppstå svårigheter när patienten själv inte vill medverka (Vargas, 2010). Omvårdnaden av patienter med missbruksproblematik kunde av sjuksköterskor upplevas som en etisk skyldighet och upplevelsen var att professionellt stöd behövdes för att kunna ge tillräckligt god omvårdnad (Neville & Roan, 2014).

Lyndahl m.fl., (2013) beskrev att en god relation mellan patient och sjuksköterska var en förutsättning för optimal omvårdnad och skapades av sjuksköterskan genom ärlighet och tydlighet i omvårdnadssituationer. Positiva attityder och bakomliggande goda intentioner hos sjuksköterskan ledde till bättre bemötande av patienter med missbruksproblematik medan fördomar mot patientgruppen visade sig i dåligt bemötande från sjuksköterskan (Natan & Neta, 2009). Natan & Neta (2009) fann att sjuksköterskans attityder sammanhängde med gott beteende mot patienten, det var viktigt att sjuksköterskans avsikt var att ge vård av hög kvalitet på sjukhus. Den personliga attityden hos sjuksköterskor var en av de viktigaste faktorerna för att upprätthålla vård av god kvalitet och de var samtidigt skyldiga att ge vård på lika villkor till alla individer (ibid).

Lyndahl. m.fl., (2013) fann att om sjuksköterskan hanterade hotfulla situationer genom att vara lugn och trevlig ledde det till att patienten upplevde sig trygg och säker. Vargas m.fl., (2010) fann att sjuksköterskorna tyckte att patienterna behövde ges större uppmärksamhet. Genom samtal med sjuksköterska där sjuksköterskan hade möjlighet att vägleda patienten och få förståelse kunde sjuksköterskan också identifiera och förebygga problem (ibid). Sjuksköterskor ville ha möjlighet till mer tid för att kunna ta hand om patienterna på rätt sätt och kunna bygga upp en vårdrelation (Vargas.m.fl., 2010). I en god vårdrelation ansåg sig sjuksköterskorna kunna reflektera över patientens situation och bidra till behandling genom att acceptera patientens problem eller hänvisa till specialistvård (ibid). Konfrontationer skulle enligt sjuksköterskorna undvikas så långt det var möjligt i mötet med patient med beroendeproblematik och närvaron av en sjuksköterska kunde skapa känslor av trygghet hos patienten (Lyndahl m.fl.,

2013. Ortega & Ventura, (2013) fann att teamarbete upplevdes vara effektivt för att ge den bästa omvårdnaden till patienter med missbruksproblematik. Bekräftelse i mötet med patienten förbättrade chansen till att en god relation kunde uppstå mellan patient och sjuksköterska (ibid).

Enligt Wadell (2008) beskrev sjuksköterskor att olika kliniker borde samarbeta med varandra för samordnande behandlingsrutiner för uppfyllande av patientens behov och även Magnusson et. al (2013) tog upp vikten av samverkan mellan olika enheter för att helt kunna möta patientens omvårdnadsbehov. Sjuksköterskor beskrev att vid god samverkan mellan polis, skola, socialtjänst och psykiatri så upplevdes en större säkerhet i att veta vart ytterligare hjälp till patienten skulle fås (ibid).

## Diskussion

### Metoddiskussion

Syfte med studien var att belysa sjuksköterskans upplevelser av att vårda patienter med missbruksproblematik med följande problemfrågor: Hur upplever sjuksköterskor mötet med patienter med missbruksproblematik? Vilka problem eller förebyggande åtgärder upplever sjuksköterskan vid omvårdnad av patienter med missbruk? Hur upplever sjuksköterskan vårdrelationen mellan patienten med missbruksproblem och sjuksköterskan?

Samtliga sökningar innehöll sökorden: *Substance abuse/Substance related disorders* eller *Alcoholism* som ämnesord med *Nursing* och *Experience/Attitudes* därför att sökorden passade litteraturstudiens syfte. Nursing i kombination med Experience eller Attitude resulterade i artiklar som visade sjuksköterskans perspektiv av att vårda patienter med missbruksproblematik. Inklusions- och exklusionskriterierna begränsade sökningen för att hitta artiklar som motsvarade syftet. Sökningarnas begränsning på publiceringsår mellan 2008-2014 syftade till att få fram den mest aktuella forskningen från de senaste sju åren och begränsningen till att alla artiklar skulle innehålla abstrakt var för att få en hög vetenskaplig kvalitet. Sökorden söktes i tre olika databaser, Cinahl, Pubmed och Academic search elite. Orden söktes i fritext och även via MeSH i Pubmed och Cinahl headings i Cinahl (Henricson, 2012). Metod av sökning diskuterades noga igenom innan sökningen påbörjades och sökningen utfördes systematiskt, det vill säga med samma sökord i båda databaserna. God pålitlighet fanns eftersom de valda artiklarna ansågs ha hög vetenskaplig kvalitet enligt kvalitetsgranskningen (Carlsson & Eiman, 2003) som utfördes på samtliga artiklar (Henricson, 2012). God överförbarhet till svenska förhållanden ansågs samtliga artiklar ha eftersom de innehöll flera sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med missbruksproblematik (ibid), tre av resultatartiklarna var ifrån Sverige som handlade om sjuksköterskors upplevelser och de övriga påminde om svenska förhållanden inom sjukvård. Tre av artiklarna som användes till litteraturstudiens resultat var skrivna i Brasilien, resterande var från Chile, England, Israel, Taiwan och USA. Även om artiklarna visade resultat från olika länder så fanns mer likheter än skillnader mellan alla artiklar. Strävan och viljan efter förbättring och förebyggande åtgärder inom missbruksproblematik som kan uppstå i vården visades i alla



artiklar. Bekräftelsebarhet uppnåddes i artiklarnas många likheter av sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med missbruksproblematik (Henricson, 2012). Alla titlar lästes vid varje sökning och abstrakt valdes ut efter titeln och lästes vilket var bra då en del artiklar som hittades inte handlade om missbruk eller var ur sjuksköterskeperspektiv. En manuell sökning på tidsskriften *Vård i Norden* för att få en nordisk artikel med sökordet Missbruk gav ett resultat och artikeln valdes att ingå eftersom den visade på vikten av samverkan mellan olika sociala instanser.

Elva artiklar ingick i studien, nio kvalitativa och två kvantitativa artiklar. De kvalitativa artiklarna beskrev resultatet utifrån sjuksköterskors perspektiv med hjälp av intervjuer och i de kvantitativa studierna användes enkäter, vilket båda är tillförlitliga metoder. Artiklarna granskades enligt Carlsson och Eimans (2003) granskningsmodell för att bestämma den vetenskapliga kvalitén och gav en god syn på kvalitén.

Litteraturstudiens databearbetning var effektivt utförd då fördjupningar av resultatartiklar delades upp mellan litteraturstudiens författare. En styrka i databearbetningen var fördjupningen av alla artiklars resultat. En möjlig svaghet med metoden kunde vara att vi inte fördjupade oss lika mycket i alla artiklar vid första genomläsningen utan då endast diskuterade sinsemellan. Om sökningarna hade gjorts annorlunda med exempelvis andra sökord så hade det kunnat bli svårare att hitta relevanta artiklar eftersom sökorden i Bilaga A var specifikt för att hitta artiklar som passade in på syftet.

## **Resultatdiskussion**

I resultatet framkom det att sjuksköterskor kände sig psykiskt oförberedda i mötet med patienterna (Ortega & Ventura, 2013). När sjuksköterskor var osäkra i vården kunde det resultera i otillräcklig omvårdnad (Rasool & Villar-Luis, 2004). Erfarenhet och utbildning kan stärka självförtroendet i mötet med patienter och även stöd från arbetskamrater. Sjuksköterskor kan identifiera orsaker till att de känner sig osäkra eller psykiskt oförberedda för att förhindra att det påverkar omvårdnaden som ska ges lika till alla. Medvetenhet hos sjuksköterskan om egna fördomar gör att de sällan kan kopplas bort i möte med patienter utan att påverka människosynen. Svårigheter kunde finnas med planering av omvårdnaden eftersom patienterna kunde skifta i humör och beteende väldigt snabbt, från aggressivt och hotfullt till uppvisande av rädsla och hjälplöshet (Lyndahl.m.fl., 2013) och sjuksköterskor var rädda för att bli utsatta för våld och manipulation (Natan & Neta, 2009). En helt ny sida kan också framträda hos individen, så kallad missbrukarpersonlighet, som gör att individens egna personlighet blir svagare och missbruket tar över personligheten (Nakken, 1996). Sjuksköterskan bör få hjälp att hantera de nya situationerna som uppstår när patienter skiftar snabbt i humör och försöka möta patienten när det går. När en patient är aggressiv är det bättre att inte konfrontera, för att undvika att det aggressiva beteendet ökar. Patienten kan också riskera att skada sig själv på grund av sitt aggressiva beteende vilket inte blir patientsäkert. Samtidigt ska sjuksköterskor inte utsätta sig för onödiga risker, utan undvika konfrontationer. Sjuksköterskor kan också ha med sig i tanken att missbruket är en sjukdom och det behöver inte vara patientens riktiga personlighet de ser, utan en

missbrukarpersonlighet eller resultatet av att leva med ständig själslig oro. Lyndahl. m.fl., (2013) beskrev i sin studie att sjuksköterskor kunde hantera hotfulla situationer genom att vara lugna och trevliga vilket kunde leda till att patienten upplede trygghet och säkerhet. I Fowlers (2006) studie beskrevs att ångest och depression var en konsekvens av missbruket. Det är viktigt att sträva efter att få patienten att kunna känna trygghet och säkerhet för att minska symptomen. När svårigheter uppstod i vården av patienter med missbruk kunde det leda till att sjuksköterskor kände otrygghet och bristande självförtroende vilket kunde resultera i otillräcklig omvårdnad (Monks.m.fl., 2012). Omvårdnaden upplevdes av sjuksköterskor som intensiv och stora ansträngningar krävdes av dem för att skapa en god vårdrelation (Lyndahl.m.fl., 2013). Det var viktigt att sjuksköterskan upprättade en gemensam förståelse, det vill säga använde språk och begrepp som underlättade förståelsen för patienten vid kommunikation (Nolan, m.fl., 2004). Omvårdnaden kan utföras lättare om språket och kommunikationen med patienten förenklas så patienten förstår omvårdnaden helt och då kan ett gemensamt mål skapas. När patienten bekräftar att förståelse nåtts för informationen kan sjuksköterskans självförtroende ökas och gemensamma omvårdnads mål kan lättare nås. Wadell (2008) bekräftade att sjuksköterskor behövde stödja och motivera patienten till livsstilsförändringar och skapa ett gott samarbete som kunde leda till en god vårdrelation. I en god vårdrelation där sjuksköterskan bekräftar patienten kan återhämtning ske (Ortega & Ventura, 2013). Enligt Manley. m.fl., (2011) bör personcentrerade värden förverkligas och reflekteras i förhållande till både patientens och vårdpersonalens upplevelser för att uppnå optimal omvårdnad. Sjuksköterskans ansvar är att skapa en god vårdrelation, som kan uppnås genom bekräftelse och att patienten känner tillit till sjuksköterskan. I alla relationer är tillit en förutsättning för att relationen ska bli bra, i en relation utan tillit kommer ingen av individerna att öppna sig och därför nås ingen förändring till exempelvis livsstilsförändringar. Sjuksköterskan behöver handla enligt det personcentrerade förhållningssättet och tänka på att patienten kan vara extra känslig eftersom hen har en beroendeproblematik i bakgrunden och kan ha få sociala relationer som kan stödja i tillfrisknandet. Lyndahl.m.fl., (2013) ansåg att en god relation mellan patient och sjuksköterska var en förutsättning för optimal omvårdnad och skapades av sjuksköterskan genom ärlighet och tydlighet i omvårdnadssituationer.

Sjuksköterskan kunde även få en känsla av misstro och avståndstagande till patienten vid kommunikationen vilket kunde leda till otillräcklig omvårdnad (Monks.m.fl., 2012). Patienter med missbruksproblem kunde lida av depression vilket är ett allvarlig medicinskt tillstånd av onormal funktion av hjärnan som påverkar tankar, känslor och handlingsförmågan (Fowler, 2006). Sjuksköterskor kan vara naiva och tro på patienter som ljuger men vid vård av patienter med missbruk är det viktigt att inte bli manipulerad eftersom det kan påverka patientsäkerheten, patienten kanske inte handlar efter sitt eget bästa. I omvårdnadssituationer är det viktigt att patienten känner trygghet, när patienter upplever trygghet är risken mindre för aggressivt beteende. Lyndahl.m.fl., (2013) ansåg att sjuksköterskans närvaro kunde skapa känslan av trygghet hos patienten.

Sjuksköterskor kunde uppleva bristande stöd från övrig vårdpersonal när de upplevde osäkerhet eller otrygghet (Ortega & Ventura, 2013). Enligt Ortega & Venturas (2013) var teamarbete effektivt för att uppnå den bästa omvårdnaden. Vårdteamet borde arbeta efter att uppnå personcentrerad vård, alla i vårdteamet behövde ha kunskap om att vårda patienten efter dess tillstånd och sätta patienten i fokus (Manley, m.fl., 2011). Detta tyder på att många i vården saknar kunskap av att vårda patienter med missbruk i allmänvården. När sjuksköterskor strävar efter hjälp från andra i vårdteamet kan övrig vårdpersonal dra sig undan för att undvika att vårda patient med missbruk på grund av okunskap. Mer utbildning kan behövas för att öka sjuksköterskans trygghet i omvårdnaden av patienterna. Ytterligare svårigheter som sjuksköterskor upplevde vid bristande stöd från övrig vårdpersonal var negativa attityder och omedvetna fördomar som ledde till otillräcklig omvårdnad (Monks, m.fl., 2012). Omvårdnaden av patienter med beroende problematik borde utföras med förståelse för patientens upplevelser, uppmuntra till gemenskap med andra och fokusera på patientens upplevelser av positiva livskänslor (Wiklund, 2008). Sjuksköterskor med negativa attityder kunde få svårare att känna förståelse för patienten vilket påverkade omvårdnaden negativt. Sjuksköterskor kan känna sig osäkra med att ta hjälp av personer med negativa attityder mot missbruk vilket kunde leda till en känsla av brist på stöd. Chang & Yang, (2012) belyste att mer kunskap om missbruksproblem och större erfarenhet av att vårda patienter med problemen leder till att sjuksköterskor har positiva attityder. Sjuksköterskor ska arbeta efter människors lika värde och en medvetenhet om egna värderingar gör att omvårdnaden kan ges på ett personcentrerat sätt även till patienter med missbruksproblematik. Sjuksköterskan ska enligt personcentrerad vård se alla omvårdnadsbehov hos individen: andliga, sociala, existentiella, psykiska och fysiska (Svensk sjuksköterskeförening, 2010). Värdigheten hos patienten bevaras när sjuksköterskan arbetade enligt personcentrerad vård (Edvardsson, 2010).

Sjuksköterskor kände behov av vidare utbildning inom området och professionellt stöd för att kunna ge omvårdnad till patienter med missbruksproblem (Neville & Roan, 2014).

Sjuksköterskor har en viktig roll i vården av patienter med missbruk och behöver därför ha nödvändig kompetens, kunskap och erfarenhet för att kunna ge omvårdnad genom ett personcentrerat sätt (Gerada & Betterton, 2005). Rassool & Villar-Luis (2004) beskrev att specifik omvårdnad riktad mot patienter med missbruksproblem bör undervisas av en expert på missbruk för att minska osäkerheten hos sjuksköterskor. Brist på kunskap hos sjuksköterskor verkar vara den största orsaken till svårigheter med omvårdnad till patienter med missbruk enligt samtliga resultatartiklar och detta tas upp i samtliga resultatartiklars slutsatser. Mer utbildning inom vård av patienter med missbruk bör krävas för att undvika komplikationer och för att kunna ge god omvårdnad på lika villkor.

## **Konklusion och implikation**

Sjuksköterskors upplevelser visade sig bestå av tre huvuddelar: känsla av osäkerhet, bristande kunskap och vårdrelation. Upplevelsen var att omvårdnaden blev svår att planera på grund av

patienternas oförutsägbara beteende och sjuksköterskor var rädda för våld och att bli manipulerade av patienterna. Sjuksköterskor upplevde en bristande kunskap om missbruksproblem och det fanns negativa fördomar som påverkade omvårdnaden negativt. Hinder i vården bestod av otillräcklig vårdtid till patienter och upplevelser av bristande stöd från övrig vårdpersonal. Positiva attityder hos sjuksköterskan och skapandet av en tillitsfull vårdrelation där patienten kan börja återhämta sig från missbruket var förutsättningar för en god omvårdnad.

Största hindret för god omvårdnad visade sig redan 2004 vara okunskap hos sjuksköterskor, samma resultat sågs 2014 vilket betyder att problemet kvarstår. Rekommendation är att behovet av utbildning om missbruksproblematik ska tas på allvar och verkställas i praktiken. Kunskapen bör fås redan i sjuksköterskors grundutbildning eftersom missbruk är ett växande problem i Sverige och patienterna kommer till alla avdelningar, inte enbart inom psykiatri. Sjuksköterskor bör också ges möjlighet till ökad kunskap exempelvis i form av föreläsningar från människor med erfarenhet av att leva med missbruk för att få ökad förståelse. Genom case-situationer kan sjuksköterskor få övning i att hantera situationer som kan uppstå i vårdandet av patienter med missbruksproblem. Oavsett kunskap bör sjuksköterskor arbeta enligt personcentrerat förhållningssätt och alla människors lika värde.

## Referenser

Ambrogne, J. A., (2007). Managing depressive symptoms in the context of abstinence: Findings from a qualitative study of women. *Perspectives in Psychiatric Care*, 43 (2), 84-92.

doi:10.1111/j.1744-6163.2007.00115.x

Andersson, A., & Spak, F., (2012) "Riskbruk, missbruk och beroende av alkohol - definitioner och begrepp" Ingår i Fahlk, C. (2012), *Handbok i missbrukspsykologi - Teori och tillämpning*. s. 66. Malmö: Liber.

Carlsson, S., & Eiman, M., (2003). *Evidensbaserad omvårdnad*.

[http://dSPACE.mah.se/bitstream/handle/2043/660/rapport\\_hs\\_05b.pdf;jsessionid=0D10704B5D84EAD667CCF04AD09CDA0F?sequence=1](http://dSPACE.mah.se/bitstream/handle/2043/660/rapport_hs_05b.pdf;jsessionid=0D10704B5D84EAD667CCF04AD09CDA0F?sequence=1) Hämtad 2014-11-09

Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (2013). Stockholm: Centralförbundet för Alkohol och Narkotikaupplysning.

<http://www.can.se/sv/Drogefakta/Fragor-och-Svar/Alkohol/> Hämtad 2014-11-11

<http://www.can.se/sv/Drogefakta/Fragor-och-Svar/Narkotika/> Hämtad 2014-11-11

<http://www.can.se/sv/Drogefakta/Fragor-och-Svar/Allmant/> Hämtad 2014-11-11

\*Chang, Y-P., & Yang, M-S., (2012). Nurses` Attitudes Toward Clients With Substance Use Problems. *Perspectives in Psychiatric care*. 49(2), 94-102. doi: 10.1111/ppc.12000

Edberg, A., (2013). *Omvårdnad på avancerad nivå: Kärnkompetenser inom sjuksköterskans specialistområden*. Lund: Studentlitteratur.

Edvardsson, D., (red.) (2010). *Personcentrerad omvårdnad i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.

Forsberg, C., & Wengström, Y., (2013). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. (3.uppl.). Stockholm: Natur & Kultur.

Fossum, B., (2013). *Kommunikation samtal och bemötande i vården*. (2.uppl.). Lund: Studentlitteratur.

Fowler, T. L., (2006). Alcohol dependence and depression: Advance practice nurse interventions. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 18(7), 303-308. doi:10.1111/j.1745-7599.2006.00135.x

Gerada, C., & Betterton, J., (2005). The practice nurse and the care of the drug user. *Practice Nurse*, 30(7), 54.

Henricson, M., (2012) *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

Hilte, M., (2012) "Alkohol och maskulinitet ur ett historiskt perspektiv" Ingår i Fahlk, C. *Handbok i missbrukspsykologi - Teori och tillämpning*. s. 44-48. Malmö: Liber.

Lundberg, Å., (2008) *Upplevelser av beroende- och missbruksvården i länet. Rapport från fokusgruppsintervjuer. Brukardialogberedning 4*.  
<http://www.kfsk.se/download/18.3adca29f1250b540e6b80001234/1377195910514/Brukarevisio n+i+%C3%96stergotland.pdf>. Hämtad 2014-10-14

\*Lyndahl, M-K., Olovsson, K-J., Rönnegren, Y., & Norbergh, K-G., (2013). Nurses perspectives on care provided for patients with gamma-hydroxybutyric acid and gamma-butyrolactone abuse. *Journal of Clinical Nursing*, 23, 2589-2598, doi: 10.1111/jocn.12475.7

Manley, K., Hills, V., & Marriot, S., (2011). Person-centred care: Principle of nursing practice *D. Nursing standard*. 25(31), 35.

\*Magnusson, K., Hoith, H. M., Mosdal, M., & Felizia, R., (2013). Anställdas erfarenheter av tvärvetenskaplig samverkan inom missbruksvården en kvalitativ studie av två norska och två svenska verksamheter. *Vård i Norden*, 33(2), 28

\*Monks, R., Topping, A., & Newell, R., (2013). The dissonant care management of illicit drug users in medical wards, the views of nurses and patients: A grounded theory study. *Journal of Advanced Nursing*, 69(4), 935-946. doi:10.1111/j.1365-2648.2012.06088.x

Nakken, N., (1996). *Jaget och Missbrukaren*. Stockholm: SCAA & Proprius.

\*Natan, M. B., & Neta, O., (2009). Nurses' perception of the quality of care they provide to hospitalized drug addicts: Testing the Theory of Reasoned Action. *International Journal of Nursing Practice*, 15:566-573 doi:10.1111/j.1440-172X.2009.01799.x

\*Neville, K., & Roan, N., (2014). Challenges in Nurses' Perceptions in Caring for Hospitalized Medical-Surgical Patients With Substance Abuse/Dependence. *The journal of Nursing Administration*. 44(6), 339-346, doi: 10.1097/NNA.0000000000000079.

Nolan, M. R., Davies, S., Brown, J., Keady, J., & Nolan, J., (2004). Beyond person-centred care: A new vision for gerontological nursing. *Journal of Clinical Nursing*[R7], 13(3a), 45.

\*Ortega, L. B., & Ventura, C. A., (2013). I am alone: The experience of nurses delivering care to alcohol and drug users. *Revista Da Escola De Enfermagem Da U S P*, 47(6), 1381.

Ottosson, H., & Ottosson, J., (2007). *Psykiatriboken*. Stockholm: Liber.  
*Personuppgiftslagen (1998:204)*. <https://lagen.nu/1998:204> hämtad 2014-11-19

Rassool, G. H., & Villar-Luis, M., (2004). Tackling drug and alcohol misuse in brazil: Priorities and challenges for nurses. *International Nursing Review*, 51(4), 201-207. doi: 10.1111/j. 1466-7657.2004.00248.x

Scheffel Birath, C., (2012) "Kvinnor med missbruks- och beroendeproblem" Ingår i Fahlk, C. *Handbok i missbrukspsykologi - Teori och tillämpning*. s. 436-444. Malmö: Liber.

Snellman, I., (2014) "Vårdrelationer - en filosofisk belysning". Ingår i Friberg, F. & Öhlén, J. *Omvårdnadens grunder. perspektiv och förhållningssätt*. s. 439-462. (2.uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Socialstyrelsen. (2005). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor. Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*.

[http://www.socialstyrelsen.se/lists/artikelkatalog/attachments/9879/2005-105-1\\_20051052.pdf](http://www.socialstyrelsen.se/lists/artikelkatalog/attachments/9879/2005-105-1_20051052.pdf)  
hämtad 2014-10-30

Socialstyrelsen. (2014). *Svenskt Beroenderegister*.

<http://www.socialstyrelsen.se/register/register-service/nationellakvalitetsregister/svenskberoenderegister> Hämtad 2014-11-10

Sorsa, Minna, A., & Åstedt-Kurki, P., (2013) Lived experiences in help-seeking from the perspective of a mother with dual diagnosis. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 8(10), doi:10.3402/qhw.v8i0.20316

Sternebring, B. (2012). *Alkoholberoende: Diagnos, komplikationer och behandling*. Stockholm: Liber.

Svensk sjuksköterskeförening. (2010). *Personcentrerad vård*.

<http://www.swenurse.se/Sa-tycker-vi/Publikationer/SSF-om/Personcentrerad-varld/> Hämtad 2014-10-30

Sveriges Riksdag. (1998) *Personuppgiftslagen*.

[http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Personuppgiftslag-1998204\\_sfs-1998-204/](http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Personuppgiftslag-1998204_sfs-1998-204/) Hämtad 2014-11-28

Sveriges Riksdag. (2003). *Lagen om etikprövning av forskning som avser människor*.

[http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Lag-2003460-om-etikprovning\\_sfs-2003-460/](http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Lag-2003460-om-etikprovning_sfs-2003-460/) Hämtad 2014-11-28

\*Vargas, D., (2010). Clinical nurses' attitudes toward the abilities to identify and help alcoholic patients. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 63(2), 190-195

\*Vargas, D., Ferreira de Oliveira, M-A., & Villar Luís, M-A., (2010). Care of alcoholic persons in primary care services: Perceptions and actions of registered nurses. *Acta Paulista De Enfermagem*, 23, 73-79. doi:10.1590/S0103-21002010000100012

\*Vargas, D., & Villar Luis, M-A., (2008). Alcohol, alcoholism and alcohol addicts: Conceptions and attitudes of nurses from district basic health centers. *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 16(7), 543-550

Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. [www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf](http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf) hämtad 2014-11-18

\*Wadell, K., (2008). Nurses' experiences of caring for patients with a dual diagnosis of depression and alcohol abuse in a general psychiatric setting. *Issues in Mental Health Nursing*, 28, 1125-1140. DOI: 10.1080/01612840701581230

Wiklund Gustin, L., (2012) "Substansberoende" Ingår i Skärsäter, I. *Omvårdnad vid psykisk ohälsa: På grundläggande nivå*. s. 121-143. Lund: Studentlitteratur

Wiklund, L., (2008). Existential aspects of living with addiction - part I: Meeting challenges. *Journal of Clinical Nursing*, 17(18), 2426-2434. doi:10.1111/j.1365-2702.2008.02356.x

Wiklund, L., (2008). Existential aspects of living with addiction - part II: Caring needs. A hermeneutic expansion of qualitative findings. *Journal of Clinical Nursing*, 17(18), 2435-2443. doi:10.1111/j.1365-2702.2008.02357.x

\*Artiklar som ingår i studiens resultat



Tabell 1: Sökordsöversikt

Sökord	Cinahl	Pubmed	academic search elite
Substansmissbruk	Substance abuse/Substance related disorders (Fritext + Cinahl headings)	Substance abuse/Substance related disorders (Fritext + MeSH)	Substance abuse/Substance related disorders (Fritext)
Alkoholmissbruk	Alcoholism (Fritext + Cinahl headings)	Alcoholism (Fritext + MeSH)	Alcoholism (Fritext)
Omvårdnad (sjuksköterska)	Nursing/Nurs* (Fritext)	Nursing/Nurs* (Fritext)	Nursing/Nurs* (Fritext)
Upplevelser	Experience (Fritext)	Experience (Fritext)	Experience (Fritext)
Attityder	Attitudes (Fritext)	Attitudes (Fritext)	Attitudes (Fritext)

Tabell 2: Sökhistorik

Datum	Databas	Sökord/Limits/ Boolska operatorer	Antal träffar	Lästa abstrakt	Granskade artiklar	Resultat artiklar
2014-11-11	Cinahl	(MH "Substance Abuse/NU") AND (experience OR attitude) with Abstract Available & Published Date: 20080101-20141231	3	3	3	3
2014-11-11	Pubmed	((("Substance-Related Disorders/nursing"[Mesh]) AND (experience OR attitude)) Filters: Abstract; Publication date from 2008/01/01 to 2014/12/31	69	20	6	4
2014-11-11	Cinahl	(MH "Alcoholism/NU") AND (experience OR attitudes) with Abstract Available & Published Date: 20080101-20141231	4	4	1	1
2014-11-11	Cinahl	Substance abuse AND nursing AND (experience OR attitude), with Abstract Available & Published Date: 20080101-20141231	70	21	3	1
2014-11-11	Cinahl	Alcoholism AND nursing AND (experience OR attitude), with Abstract Available & Published Date: 20080101-20141231	24	10	3	1

Tabell 3: Artikelöversikt

## Artikel 1

<b>Referens</b>	Chang, Y-P. & Yang, M-S. (2012). Nurses` Attitudes Toward Clients With Substance Use Problems. <i>Perspectives in Psychiatric care</i> . 49(2), 94-102. doi: 10.1111/ppc.12000
<b>Land</b> <b>Databas</b>	Taiwan Pubmed
<b>Syfte</b>	Identifiera faktorer associerade med sjuksköterskors attityder mot klienter med substansmissbruk
<b>Metod:</b> Design Urval  Datainsamling Dataanalys Bortfall	Kvantitativ Tvärsnittsstudie 489 sjuksköterskor som arbetar på 2 sjukhus i Taiwan deltog, inklusionskriterier: sjuksköterskelicens och mer än 3 månaders erfarenhet på sin nuvarande avdelning. Efter information om studien, lämnades ett frågeformulär ut med 600 frågor. Demografiska skillnader beskrevs hos deltagarna i beskrivande statistik. 18%
<b>Slutsats</b>	Samband hittades mellan sjuksköterskors attityder och ålder, erfarenhet, arbete och antalet timmar i kurser om substansmissbruk. Höga samband hittades mellan ålder och arbetslivserfarenhet och utbildning i substansberoende. Ålder, totala yrkeserfarenhet, personliga erfarenheter, erfarenhet av att ta hand om klienter med substansmissbruk och vidareutbildning var signifikant associerad med sjuksköterskors attityder. Mer positiva attityder fanns hos sjuksköterskor med längre erfarenhet och utbildning.
<b>Vetenskaplig kvalitet</b>	Grad 1

## Artikel 2

<b>Referens</b>	Lyndahl, M-K., Olovsson, K-J., Rönngren, Y. & Norbergh, K-G. (2013). <i>Nurses perspectives on care provided for patients with gamma-hydroxybutyric acid and gamma-butyrolactone abuse</i> . Journal of Clinical Nursing, 23, 2589-2598, doi: 10.1111/jocn.12475.
<b>Land Databas</b>	Sverige Pubmed
<b>Syfte</b>	Att beskriva sjuksköterskors åsikter och erfarenheter i omvårdnaden om gamma-hydroxybutyric syra (GHB) och gamma-butyrolactone användande patienter inom psykiatrin.
<b>Metod:</b> Design Urval	Kvalitativ, Deskriptiv studie
Datainsamling	15 sjuksköterskor arbetande inom tre psykiatriska avdelningar på tre olika sjukhus i Sverige ingick i studien. Inklusionskriterier: legitimerade sjuksköterskor och aktiva i yrket med minst två års erfarenhet av att vårda patienter med substansberoende (GHB, GBL). Studien genomfördes under 2011 genom semi-strukturerade intervjuer med öppna frågor som startade med frågan: "Kan du berätta om dina erfarenheter av omvårdnaden av patienterna?" Fler öppna frågor följde i intervjuerna till syfte att få de personliga erfarenheterna. Intervjuerna bandinspelades och skrevs ned.
Dataanalys	Intervjuerna analyserades till syfte att få en ökad förståelse för de specifika erfarenheterna av att vårda patienter med GHB/GBL-beroende. Innehållet analyserades för att identifiera teman och analyserna skedde i flera steg.
Bortfall	18 sjuksköterskor valdes ut för att passa studien, men bara 15 deltog.
<b>Slutsats</b>	. Vårdandet av patienterna upplevdes som krävande och komplext. <i>Känslor av osäkerhet och förtvivlan:</i> Sjuksköterskorna reflekterade sina åsikter om att det är svårt att planera omvårdnaden för patienter med GHB/GBL- beroende och patienternas livssituationen är mycket problematiska. <i>Oförmåga att möta patienters behov vilket resulterar i känslor av frustration och osäkerhet:</i> Alla informanter uttryckte osäkerhet i att administrera höga doser av bensodiazepiner som riskerar att ge konsekvenser som andningsdepression och hypotension hos patienterna. <i>Sjuksköterskornas påverkan av patienternas problematiska tillstånd:</i> När patienterna blev utskrivna var sjuksköterskorna utmattade eftersom omvårdnaden var intensiv och krävde ett utvecklande av starka relationer. <i>Sjuksköterskans förberedelser för aggressivitet och oväntade situationer:</i> Patienternas oväntade symptom gör att sjuksköterskorna upplever det svårt att vara förberedd, ena stunden kan patienten uppträda aggressivt och hotfullt och i nästa vara rädd och hjälplös. <i>Strävandet efter goda relationer:</i> Sjuksköterskorna beskrev att etablerandet av goda relationer skapades genom medvetenhet om attityder och åtgärder av omgivningen runt patienten. <i>Närvaro av en annan människa skapar trygghet:</i> sjuksköterskorna håller sig lugna genom att vara närvarande och tillgängliga för patienterna. Positiva sjuksköterskor inger patienterna hopp.
<b>Vetenskaplig kvalitet</b>	Grad 1

## Artikel 3

<b>Referens</b>	Magnusson, K., Hoith, H. M., Mosdal, M., & Felizia, R. (2013). Anställdas erfarenheter av tvärvetenskaplig samverkan inom missbruksvården en kvalitativ studie av två norska och två svenska verksamheter. <i>Vård i Norden</i> , 33(2), 28
<b>Land</b> <b>Databas</b>	Sverige Vård i Norden (Tidsskrift, manuell sökning)
<b>Syfte</b>	Syftet med studien var att belysa de anställdas upplevelser av samverkan om personer som av en anledning har kommit i kontakt med missbruksvården i Sverige och Norge. Skillnader och likheter mellan länderna.
<b>Metod:</b> Design Urval Datainsamling Dataanalys  Bortfall	Kvalitativ Ej angivet. Fyra vårdgivare från fyra olika verksamheter. Två från Sverige och två från Norge. Semistrukturerade intervjuer som sedan tolkades. Kvalitativ innehållsanalys med syftet att hitta skillnader och likheter mellan länderna. Forskaren har gjort en tolkning av datainsamlingen och sedan kodats i olika kategorier. Inget bortfall men en liten omfattning.
<b>Slutsats</b>	Intervjupersonerna beskrev vikten av samverkan för att ge god resultat i klient- och patientarbete. Intervjupersonerna belyste att samverkan mellan olika enheter som polis, skola, socialtjänst och psykiatri, fungerar bra när man vet vart man kan vända sig till. Samverkan med specialiserade tjänster som psykiatri utanför kommunen kan ses som utmanande. Det är viktigt mer specialiserad vård och omsorg för att ha bra samverkan för att kunna ge patienterna den vård de behöver. Lagstiftningen i Sverige och Norge är ungefär lika för missbruksvård, det gäller att sätta patienten i centrum. Alla fyra verksamheter visade att sekretessen kan vara ett hinder för samverkan. Det är en stor utmaning för sjukvården att ta hand om patienter som många gånger är beroende av hjälp från specialiserad vård och omsorg.
<b>Vetenskaplig kvalitet</b>	Grad 2

## Artikel 4

<b>Referens</b>	Monks, R., Topping, A., & Newell, R. (2013). The dissonant care management of illicit drug users in medical wards, the views of nurses and patients: A grounded theory study. <i>Journal of Advanced Nursing</i> , 69(4), 935.
<b>Land Databas</b>	England Cinahl
<b>Syfte</b>	Syftet med denna studie var att undersöka hur sjuksköterskor hanterar och levererar vård till patienter med narkotikamissbruk som ligger på en medicinsk vårdavdelning och för att få fram de erfarenheter och synpunkter från dem som tar emot vård.
<b>Metod:</b> Design Urval  Datainsamling  Dataanalys  Bortfall	Kvalitativ Grounded theory. 29 sjuksköterskor och 12 patienter från nio medicinska avdelningar i nordvästra England. Semistrukturerade intervjuer. Intervjuerna spelades in och skrevs ner ordagrant före analys. Konstant jämförande analys. Datan analyserades manuellt och med stöd av kvalitativa dataanalys-programvara QSR NVivo 10. Ingen bortfall.
<b>Slutsats</b>	Komplexiteten i att hantera och ge vård, samspela mellan uppfattningar, attityder och beteenden kan leda till avstånd och ökad misstro mellan sjuksköterskor och patienter med missbruk. Sjuksköterskor upplevde att vårdpersonal har bristande kunskap av att ge vård till denna patientgrupp. Sjuksköterskor kände sig mindre trygga när de hanterar patienter med missbruksproblem och de erkänner själva att det blir en otillräcklig omvårdnad när självförtroendet brister. Vissa patienter sågs som störande och svåra att hantera vid abstinensbesvär, det skapar en bristande trohet hos patienten. Konsekvenser av misstro kan ge en upptrappning av negativt beteende. Sjuksköterskorna beskrev att de kunde känna oro med att vårda patienter med missbruk, speciellt när deras beteende är oförsägbart. De sjuksköterskor som intervjuades uttryckte en vilja av att förbättra sin kunskap för att kunna ge en bättre vård och kunna erbjuda flera nya idéer för att förbättra de pedagogiska förberedelserna för sjuksköterskor. Bättre utbildning, i kombination med stöd för patienter med missbruk kan minska konflikter, störningar, och våld och underlätta omvårdnaden för dessa patienter.
<b>Vetenskaplig kvalitet</b>	Grad 1

## Artikel 5

<b>Referens</b>	Natan, M, B. & Neta, O. (2009). Nurses' perception of the quality of care they provide to hospitalized drugaddicts: Testing the Theory of Reasoned Action. <i>International Journal of Nursing Practice</i> , 15:566-573 doi:10.1111/j.1440-172X.2009.01799.x
<b>Land Databas</b>	Israel Cinahl
<b>Syfte</b>	Att visa sjuksköterskors attityder och subjektiva normer i omvårdnaden av patienter med drog-beroende vid användandet av TRA (Theory of Reasoned Action).
<b>Metod:</b> Design Urval Datainsamling Dataanalys Bortfall	Kvantitativ Deskriptiv studie 135 sjuksköterskor från sjukhus i centrala Israel Frågeformulär med 82 slutna frågor Beskrivande statistik användes för att beskriva informationen från frågeformulären. 65 av 200 sjuksköterskor, resulterade i 135 deltagande i studien.
<b>Slutsats</b>	Sjuksköterskor hade måttligt negativa attityder mot patienter med drogmissbruk. Ett negativt samband återfanns mellan sjuksköterskors fördomar mot missbrukare och deras egentliga beteende mot patienterna med problematiken. De flesta av informanterna höll inte med om att patienterna med missbruksproblem själva var ansvariga för sitt hälsotillstånd och inte förtjänade vård av hög kvalitet men upplevde att patienter med missbruksproblem är svåra patienter. De flesta intervjuade rapporterade en känsla av säkerhet i sin förmåga att tillhandahålla adekvat vård till missbrukande patienter, att de upplever sig veta tillräckligt om problem orsakade av drogmissbruk och att de gör sitt bästa för ett optimalt lösande av problem relaterat till vård av missbrukande patienter. Sjuksköterskorna rapporterade också en hög förmåga i att diagnostisera och identifiera patienter. I mötet med patienter med missbruksproblem tycker sig informanterna vara obekväma med att vårda patienterna. De flesta av de intervjuade höll med om att i vårdandet av patienter med missbruksproblem blir rutiner avbrutna och de upplevs som svåra patienter. Sjuksköterskorna som indikerade svårigheter i vårdandet av patienter med drogproblem uppfattade kvalitén av vården som lägre till dessa patienter.
<b>Vetenskaplig kvalitet</b>	Grad 1

## Artikel 6

<b>Referens</b>	Neville, K. & Roan, N. (2014). Challenges in Nurses' Perceptions in Caring for Hospitalized Medical-Surgical Patients With Substance Abuse/Dependence. <i>The Journal of Nursing Administration</i> . 44(6), 339-346, doi: 10.1097/NNA.000000000000079.
<b>Land Databas</b>	USA Cinahl
<b>Syfte</b>	Att undersöka sjuksköterskors uppfattningar i omvårdnaden av medicinsk-kirurgiska patienter på sjukhus med samexisterande tillstånd av drogmissbruk/beroende.
<b>Metod:</b> Design Urval  Datainsamling   Dataanalys   Bortfall	<p>En kvalitativ studie.</p> <p>Induktiv ansats</p> <p>Av de 24 intervjuade sjuksköterskorna var följande: 3 medicinsk/kirurgiska, 1 neurologisk/ortopediska avdelning och 1 onkologavdelning i nordöstra USA.</p> <p>Frågorna besvarades anonymt och var följande: Vad är dina känslor och åsikter i arbetet med patienter med substans missbruk och/eller beroende på sjukhus? På vilket sätt rör omvårdnaden av patient med substans beroende/missbruk din tillgänglighet till övriga patienter på sjukhuset? Identifierandet av substans missbruk/beroende var antingen av patientens egna historia eller medicinska journaler eller oupptäckt under tiden för inträdet till sjukhuset.</p> <p>Den subjektiva datan av de 24 intervjuerna sammanställdes och en jämförande analys via kodning av kategorier för att sammanställa fyra återkommande teman. Följande teman framkom: etisk skyldighet att vårda, negativa uppfattningar om att vårda patienter med missbruk/beroende, behovet av vidare utbildning och en empatisk oro i omvårdnaden av dessa patienter.</p> <p>Ingen bortfall.</p>
<b>Slutsats</b>	Dataanalysen visade att sjuksköterskor: känner en etisk skyldighet att ge omvårdnad, har negativa uppfattningar om patienter med substansmissbruk/beroende och har problem när det gäller smärtlindring till patienterna. Förutsättningar att kunna ge omvårdnad med kvalité till patienter med alkohol- och/eller drogberoende upplevs utmanande för sjuksköterskor. Sjuksköterskor känner behov av vidare utbildning och professionellt stöd i omvårdnaden av dessa patienter.
<b>Vetenskaplig kvalitet</b>	Grad 1



## Artikel 7

<b>Referens</b>	Ortega, L. B., & Ventura, C. A. (2013). I am alone: The experience of nurses delivering care to alcohol and drug users. <i>Revista Da Escola De Enfermagem Da U S P</i> , 47(6), 1381.
<b>Land</b> <b>Databas</b>	Chile Pubmed
<b>Syfte</b>	Syftet med studien var att belysa sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med drogmissbruk vid en medicinsk tjänst på ett offentligt sjukhus i Chile.
<b>Metod:</b> Design Urval  Datainsamling  Dataanalys  Bortfall	Kvalitativ Martin Heideggers fenomenologi. Studien omfattade sex sjuksköterskor som arbetade på ett offentligt sjukhus i Chile och som ansvarar för vården av drogmissbrukare. Fenomenologiska intervjuer med en öppen fråga: Vad är upplevelsen av att ta hand om drogmissbrukare? Intervjuerna skrevs ner och kontrollerades av intervjupersonen om sina tankar var korrekt representerade. Fenomenologisk analys (beskriva och få förståelse). Sedan beskrevs resultatet så noggrant som möjligt i tre olika teman. Inget bortfall i studien.
<b>Slutsats</b>	Att ta hand om patienter med missbruk är komplext och sjuksköterskor känner sig inte psykiskt beredda att möta såna situationer. När de depressiva syndromen börjar hos en patient så blir patienten upprörd och aggressiv, vilket kan förvärra patientens allmäntillstånd och orsaka mer skada hos patienten. Sköterskorna kan känna de sig utmattade, ensam och brist på stöd från övriga vårdgivare. Sjuksköterskorna får även problem med att hantera anhöriga då sjuksköterskorna inte har tillräcklig kunskap om missbruk, de får även klagomål från andra patienter när missbrukaren skriker och attackerar personalen på natten, det skapar en ökad stress och tung arbetsbelastning. Sjuksköterskorna känner att det inte tillräckligt med möjlighet till stöd när svårigheter och känsla av rädsla och osäkerhet uppstår hos sjuksköterskan vid vård av patienter med missbruk. Man bör alltid arbeta i team. Man bör använda modeller för hur man vårdar patienter som använder droger, erbjuda utbildning om etik, och göra det möjligt för anställda att få förklarad mänskliga fenomen enligt andra perspektiv via t.ex. föreläsning av en med erfarenheter.
<b>Vetenskaplig kvalitet</b>	Grad 1

## Artikel 8

<b>Referens</b>	Vargas, D. (2010). Clinical nurses' attitudes toward the abilities to identify and help alcoholic patients. <i>Revista Brasileira De Enfermagem</i> , 63(2), 190-195.
<b>Land Databas</b>	Brasilien Pubmed
<b>Syfte</b>	Undersöka sjuksköterskors attityder till förmågan att identifiera och hjälpa personer med alkoholproblematik.
<b>Metod:</b> Design Urval  Datainsamling  Dataanalys  Bortfall	Kvantitativ Beskrivande studie. 171 allmänsjuksköterskor på ett universitetssjukhus i São Paulo. 51% hade yrkeserfarenhet av att vårda patienter med alkoholmissbruk. Enkät skickades ut med frågor angående patienter med alkoholproblematik som man ska besvara i skalor med fem punkter där sjuksköterskor ska uttrycka sin åsikt. Varje fråga besvarades enligt följande schema: (1 = Jag instämmer inte alls; 2 = Instämmer inte; 3 = likgiltig; 4 = jag håller med; 5 = Instämmer helt). Tiden att fylla i enkäten fick inte överstiga 20 minuter. Uppgifterna analyserades med hjälp av dataprogrammet EPINFO som är ett program för Världshälsoorganisationen (WHO). Ej angivet.
<b>Slutsats</b>	Studien kom fram till att de flesta sjuksköterskor har en positiv inställning och attityder och har kompetens och färdigheter att kunna hjälpa denna patientgrupp. De känner att de skulle kunna hjälpa dessa patienter att återhämta sig även om det är en stor risk att patienten börjar dricka igen. Denna attityden kan påverka relationen mellan sjuksköterska och patient positivt under tiden patienten behandlas på sjukhuset. Ibland kan det uppstå svårigheter för även om sjuksköterskorna anser att de har kompetens att hjälpa patienter så är de inte övertygade att patienten är villig att sluta dricka och hjälpa till själva. Det blir en moralisk påverkan och det kan endast underlätta med mer utbildning för sjuksköterskor.
<b>Vetenskaplig kvalitet</b>	Grad 2

## Artikel 9

<b>Referens</b>	Vargas, D. d. & Villar Luis, M-A. (2008). Alcohol, alcoholism and alcohol addicts: Conceptions and attitudes of nurses from district basic health centers. <i>Revista Latino-Americana De Enfermagem</i> , 16(7), 543-550
<b>Land</b> <b>Databas</b>	Brasilien Pubmed
<b>Syfte</b>	Att belysa de begrepp och attityder sjuksköterskor från olika vårdanstalter har mot alkohol, alkoholism och alkoholmissbrukare.
<b>Metod:</b> Design Urval Datainsamling  Dataanalys  Bortfall	Kvalitativ Deskriptiv studie. Tio sjuksköterskor från tre olika institutioner i staden São Paulo. Semistrukturerade intervjuer som innehöll tre frågor: 1, Vad är din åsikt om alkohol? 2, Vad tycker du om en person som dricker alkohol? 3, Hur hanterar ni patienter som är alkoholmissbrukare? 3, Hur hanterar ni patienter som är alkoholmissbrukare? Intervjuerna spelades in. De inspelade intervjuerna intervjuerna skrevs ner och därefter tolkades intervjuerna och varje frågetema analyseras för att få en förståelse om hur sjuksköterska tänker om problemen med alkohol och alkoholism. Ingen bortfall.
<b>Slutsats</b>	Sjuksköterskorna ser alkoholism som en sjukdom och alkoholmissbrukare som sjuka individer, men att måttlig användning är okej. Sjuksköterskorna visade negativa attityder mot alkoholismen och de anser också att de tror att det finns för få möjligheter till att tillfriskna från alkoholism. Sjuksköterskor som är nykterister visade en mer negativ attityd mot alkoholister och ser alkohol som skadligt vid alla tillfällen. Sjuksköterskor har dålig kunskap om alkohol och alkoholism. Utbildning krävs för att ge förberedelser inför sjukvården för alkoholism för att kunna förbereda sjukdomar relaterat till alkoholanvändning. Har man en negativ attityd mot patienten är det svårt att ge god vård.
<b>Vetenskaplig kvalitet</b>	Grad 1

## Artikel 10

<b>Referens</b>	Vargas, D., Ferreira de Oliveira, M-A. & Villar Luís, M-A. (2010). Care of alcoholic persons in primary care services: Perceptions and actions of registered nurses. <i>Acta Paulista De Enfermagem</i> , 23, 73-79. doi:10.1590/S0103-21002010000100012
<b>Land</b> <b>Databas</b>	Brasilien Cinahl
<b>Syfte</b>	Att belysa de handlingar och uppfattningar sjuksköterskor har angående vården av personer med alkoholproblematik i primärvården.
<b>Metod:</b> Design Urval  Datainsamling Dataanalys  Bortfall	Kvalitativ Explorativ studie. 10 sjuksköterskor från tre olika primärvård. Sjuksköterskorna var mellan 41-50 år och hade 16-20 års erfarenheter. De tre vårdenheterna hade en större teknisk kapacitet och ger specialiserad vård för personer med kroniska eller akuta komplikationer. Semistrukturerade intervjuer med vägledande frågor. Intervjuerna bandinspelades. Innehållsanalys och tematisk analys. De inspelade intervjuerna skrevs ner och lästes sedan noga igenom upprepande gånger. Texterna tolkades och skapade förståelse och olika teman skapades till resultatet. Ingen bortfall.
<b>Slutsats</b>	Två teman redovisades: "Vård för patienter med missbruksproblematik i vårdenheten och hur det hanteras av sjuksköterskor" och, "Uppfattningar om hur det är att arbeta med alkoholister". I primärvården ger sjuksköterskor en snabb vård med särskilt fokus på att minska den aktuella symtomen och risken för alkoholförgiftning. Det är många patienter som behöver vårdas och det uppstår en stressituation och den specifika vården hindras. De inser att de behövs större uppmärksamhet för patienterna för att kunna sitta och lyssna och vägleda patienten för att kunna få en förståelse för att kunna identifiera och förebygga problem. När sjuksköterskan känner att de inte kan hjälpa patienter på rätt sätt uppstår det känsla av hjälplöshet, ångest och frustration i sin professionalitet. Sjuksköterskorna vill kunna ha tiden att kunna ta hand om patienterna på rätt sätt för att kunna få en bättre relation som leder till att de kan reflektera över situationen och kunna bidra till deras behandling genom att acceptera problemet eller hänvisa till specialistvård. De upplever att vissa andra i vårdteamet visar respektlöshet mot dessa patienter och är ironiska vilket inte är acceptabelt för alla patienter på enheten bör behandlas lika.
<b>Vetenskaplig kvalitet</b>	Grad 1

## Artikel 11

<b>Referens</b>	Wadell, K. (2008). Nurses' experiences of caring for patients with a dual diagnosis of depression and alcohol abuse in a general psychiatric setting. <i>Issues in Mental Health Nursing</i> , 28, 1125-1140. DOI: 10.1080/01612840701581230
<b>Land</b> <b>Databas</b>	Sverige Cinahl
<b>Syfte</b>	Beskriva sjuksköterskors upplevelser av att vårda personer med dubbla diagnos - depression och alkoholmissbruk.
<b>Metod:</b> Design Urval  Datainsamling  Dataanalys  Bortfall	Kvalitativ metod. Beskrivande kvalitativ design. Elva sjuksköterskor från tre psykiatriavdelningar på två allmänna sjukhus i Sverige och som har erfarenhet av vårdande för patienter med dubbla diagnoser. Intervjuer med öppen dialog där sjuksköterskorna fick beskriva en situation av att ta hand om patienter med diagnosen depression och alkoholmissbruk. Intervjuerna spelades in. Kvalitativ innehållsanalys. Intervjuerna skrevs ner och bearbetades, såg till om svaren stämde in på syftet och diskuterades mellan författarna. Ingen bortfall i studien.
<b>Slutsats</b>	Tre huvudkategorier: Aktivera en bra samarbete med patienten; Underlätta fortsatt vård och behandling; Förstå hindren för att kunna samarbeta med patienterna. Grunden för att ge god vård för patienter med dubbla diagnoser är att ha ett förtroendefullt förhållande med patienten och ett gott samarbete. Patienterna uppfattades som sköra och självdestruktiva och utan samarbete blir det svårt att kunna motivera patienten. Sjuksköterskorna kände sig inte tillräckligt förberedda för att kunna ge bra svar till patienten för sjuksköterskan känner att hen inte hade tillräckligt med kunskap om missbruk. Det blir en svårighet för sjuksköterskor i allmän vård. Det finns andra motiv som kan försvåra omvårdnaden, det kan vara brister i sjukvårdsorganisationen som har begränsade resurser, övertryck på avdelningar, det blir kortare vårdvistelse och färre sängar vilket ökar stressen hos sjuksköterskan. Olika kliniker bör samarbeta med varandra för att samordna behandlingsrutiner för att kunna uppfylla patientens behov. Patienten måste få stöd och inte bli straffad av sina livsvanor.
<b>Vetenskaplig kvalitet</b>	Grad 1

Therese Svensson

Isabella Olli



Besöksadress: Kristian IV:s väg 3  
Postadress: Box 823, 301 18 Halmstad  
Telefon: 035-16 71 00  
E-mail: [registrator@hh.se](mailto:registrator@hh.se)  
[www.hh.se](http://www.hh.se)