



HÖGSKOLAN
I HALMSTAD

Sjuksköterskeprogrammet 180hp

KANDIDATUPPSATS



Att vårda riktiga hjältar

Sjuksköterskans upplevelse av att vårda cancersjuka barn

Lina Adbro och Aldijana Crnac

Omvårdnad 15hp

Halmstad 2015-05-20

Att vårda riktiga hjältar

Sjuksköterskans upplevelse av att vårda
cancersjuka barn

Författare:

Lina Adbro
Aldijana Crnac

Ämne
Högskolepoäng
Stad och datum

Omvårdnad
15hp
Halmstad 2015-04-13

Titel	Att vårda riktiga hjältar – Sjuksköterskans upplevelse av att vårda cancersjuka barn
Författare	Lina Adbro & Aldijana Crnac
Sektion	HOV – Akademin för hälsa och välfärd
Handledare	Carina Sjöberg, Universitetsadjunkt
Examinator	Elenita Forsberg, Lektor, Med. Dr
Tid	Vårterminen 2015
Sidantal	17
Nyckelord	Barncancer, Sjuksköterska, Stress, Stöd, Upplevelse

Sammanfattning

Sjuksköterskor som vårdar cancersjuka barn har höga krav på sig. De ska fungera som ett stöd till både patienten och till patientens anhöriga. Barnen de vårdar är även sjukare än andra barn. De många kraven sjuksköterskan har på sig kan leda till stress. Syftet med litteraturstudien var att beskriva hur vårdandet av cancersjuka barn kan påverka sjuksköterskan med avseende på upplevelse av stress. Studien genomfördes med systematiska sökningar baserat på problemformuleringen och syftet. Relevant forskning inom området identifierades, granskades och analyserades. I resultatet framkom fyra kategorier: sjuksköterskan arbetar i en krävande miljö, ökad kompetens bidrar till hanterbar stress, känslomässigt engagemang innebär ökad risk för utbrändhet och sjuksköterskan behöver strategier för att hantera stress. Resultatet visar att det fanns ett flertal orsaker som bidrog till att sjuksköterskorna upplevde arbetsrelaterad stress. Orsakerna var tidsbrist, personalbrist och känslomässiga engagemang i sina patienter och deras anhöriga. Stöd och reflektion framkom som sätt att minska stressen för sjuksköterskorna. Bristen på tid bidrog till att det var svårt för sjuksköterskorna att finna tid till reflektion. Vidare forskning kring sjuksköterskans upplevelse av vårdandet av cancersjuka barn kan leda till en bättre arbetsmiljö och minskad arbetsrelaterad stress.

Title	Caring for the real heroes – Nurses experiences of caring for children affected by cancer
Author	Lina Adbro & Aldijana Crnac
Department	School of Health and Welfare Sciences
Supervisor	Carina Sjöberg, Lector
Examiner	Elenita Forsberg, Senior Lector, PhD
Period	Springterm 2015
Pages	17
Key words	Childhood neoplasms, Experience, Nurse, Support, Stress

Abstract

Nurses who treat children affected by cancer usually work under high pressure with high demands. They are to function as support not only for the patient but also for the patient's family. The children sickened by cancer are usually in much worse condition than other sick children. The high demands that the nurse experiences can lead to stress. The purpose with this literature study was to describe and give an insight in how the nurse working with children affected by cancer may experience stress. The study was conducted by systematic research, based on the purpose of this study and the problem specification. Previous research was identified, according to relevance, and analyzed carefully. Four categories of research were acknowledged; the nurse works in a demanding working environment, an increasing competence leads to manageable stress, emotional investment leads to a higher risk of exhaustion, and the nurse needs strategies to be able to handle stress. The result indicated that multiple factors contributed to the nurses experiencing work related stress. The factors consist of lack of time and personnel compared to the workload, and the emotional commitment to the patient and family. Research suggests support and self-reflection as two ways of decreasing the nurses' stress. The main factor for not being able to self-reflect was the lack of time. Additional research is needed to further investigate the nurses' experiences while treating children affected by cancer, and therefore find a way to create an improved working environment with less work related stress.

Innehållsförteckning

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
BARNCANCER	1
SJUKSKÖTERSANS ROLL VID VÅRDANDET AV CANCERSJUKA	
BARN	2
STRESS	3
TEORETISK RAM ATT VÅRDA EN FAMILJ	4
PROBLEMFÖRMULERING	4
SYFTE	5
METOD	5
DATAINSAMLING	5
Cinahl6	
Pubmed	6
PsycInfo	7
Sammanfattning	7
DATABEARBETNING	7
FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN	7
RESULTAT	8
SJUKSKÖTERSKAN ARBETAR I EN KRÄVANDE MILJÖ	8
ÖKAD KOMPETENS BIDRAR TILL HANTERBAR STRESS	8
KÄNSLOMÄSSIGT ENGAGEMANG INNEBÄR ÖKAD RISK FÖR	
UTBRÄNDHET	9
SJUKSKÖTERSKAN BEHÖVER STRATEGIER FÖR ATT HANTERA	
STRESS	10
DISKUSSION	11
METODDISKUSSION	11
RESULTATDISKUSSION	12
KONKLUSION OCH IMPLIKATION	15

Referenser

Bilagor

Bilaga A: Sökordsöversikt

Bilaga B: Sökhistorik

Bilaga C: Artikelöversikt

INLEDNING

I Sverige insjuknar cirka ett barn i cancer varje dag, vilket betyder att det är drygt 300 familjer som årligen drabbas av det obegripliga. När ett barn diagnostiseras med cancer påverkar det hela barnets livsvärld (Barncancerfonden, 2015). Barn som lever med en cancerdiagnos upplever ofta en oro kring sin sjukdom. De känner en rädsla för biverkningar och smärtan som sjukdomen orsakar (Ångström-Brännström & Norberg, 2014). Det är inte bara barnet som påverkas när den drabbas av cancer utan hela familjen drabbas (Barncancerfonden, 2015).

Sjuksköterskan är den som ansvarar för att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra lidandet, vilket är de fyra grundläggande ansvarsområden som beskrivs i International Council of Nurses (ICN) etiska kod för sjuksköterskor (Swenurse, 2014). Det är inte bara patienten som sjuksköterskan ska ansvara för utan de ska även fungera som ett stöd för närstående till patienten. Detta ställer höga krav på sjuksköterskan och kan i sin tur leda till stress (Billeter-Koponen & Fredén, 2005). Långvarig stress, utan möjlighet till återhämtning, kan i värsta fall leda till högre blodtryck, sämre ämnesomsättning och utbrändhet. Det är därför viktigt för sjuksköterskan att finna olika sätt att hantera den påfrestningen som det innebär att arbeta med cancersjuka barn (ibid.). Det finns idag mycket forskning kring hur barn och deras föräldrar upplever det när barnet diagnostiserats med cancer (Hecktmann, 2012). Däremot finns det väldigt lite forskning kring hur sjuksköterskan upplever hur det är att arbeta med cancersjuka barn (ibid.). Forskning kring hur vårdmiljön påverkar stress är även den bristfällig (Davis, Bonnie, & Sorensen, 2013), trots att arbetsrelaterad stress är en av de vanligaste orsakerna till sjukfrånvaro, något som är väldigt kostsamt för samhället (Mukherjee, Beresford, & Tennant, 2013).

BAKGRUND

BARNCANCER

I Sverige drabbas varje år cirka 320 barn och ungdomar av cancer (Socialstyrelsen, 2013). Det är vanligare att pojkar drabbas men trots det är det ganska jämnt fördelat mellan pojkar och flickor. Den vanligaste formen av barncancer är leukemi och lymfom som utgör 35 % av diagnoserna. Därefter är hjärntumörer vanligast och utgör 25 % av diagnoserna. Övriga 40 % utgörs av andra tumörformer. Barn svarar ofta bra på behandlingar och den relativa femårsöverlevnaden är 82 % för pojkar och 84 % för flickor. Med den relativa femårsöverlevnaden så menas barn som är i livet fem år efter att den fått sin cancerdiagnos (ibid.).

I en frisk persons kropp är det miljontals celler som byts ut varje minut genom en jämlik process som innebär att gamla celler bryts ned och nya celler bildas (Ericson & Ericson, 2013). När cancer uppstår i kroppen innebär det att celldelningen sker okontrollerat. Cellerna växer snabbt och bildar en knöl som kallas tumör. En tumör kan både vara godartad och elakartad (ibid.). Det finns en skillnad mellan när cancer

drabbar vuxna och när den drabbar barn (Barncancerfonden, 2015). Cancer som drabbar barn är ofta mer aggressiv och växer fortare än hos vuxna (Socialstyrelsen, 2013). För barn som drabbas av cancer kan det vara väldigt traumatiskt att förlora håret eller vara hospitaliserad under en längre tid (Barncancerfonden, 2015). De yngre barnen har ofta svårt att förstå sin sjukdom och har ett ökat behov av att få vara nära sin familj för att få känna trygghet (Ångström-Brännström & Norberg, 2014).

SJUKSKÖTERSANS ROLL VID VÅRDANDET AV CANCERSJUKA

BARN

Arbetet som sjuksköterskan utför på en barncanceravdelning är väldigt krävande, dels på ett professionellt plan då ansvarsområdet är stort men även på ett personligt plan då det är svårt att inte bli för engagerad (Zander et al., 2010). Sjuksköterskans ansvarsområde ligger inte enbart inom den medicinska omvårdnaden utan de ska även fungera som ett stöd, både till barnet och till dess anhöriga (Hecktman, 2012; Socialstyrelsen, 2013). Stöd till barnen kan sjuksköterskan förmedla genom att inge trygghet via böcker, beröring och att låta barnen få vara nära sina föräldrar (Ångström-Brännström & Norberg, 2014). Sjuksköterskan är även den som ansvarar för att observera och dokumentera fysiska förändringar hos sina patienter. De ansvarar också för att samarbeta och att rapportera till andra professioner för planeringen av den framtida vården (Rheingans, 2008). Det är bland annat samarbetet med andra professioner som lett till att behandlingsresultatet blivit bättre hos cancersjuka barn (Socialstyrelsen, 2013).

Barn med cancer är ofta hospitaliserade under en längre tid vilket gör att sjuksköterskan i många fall utvecklar en långvarig och nära relation med sina patienter och deras anhöriga (Zander et al., 2010). Det kan ofta vara svårt för sjuksköterskan att sätta gränser vid de relationerna och de löper en stor risk för att bli för känslomässigt engagerade (ibid.). Trots detta finner sjuksköterskor ofta mening och tillfredsställelse genom att hjälpa barn och deras familjer (Rheingans, 2008). Att vårda barnen kan vara väldigt belönande för sjuksköterskan men samtidigt vara svårt. Svårigheterna kan vara att hantera patienters bortgång och att lindra patientens lidande (Hecktman, 2012). Barnen utsätts även för många skrämmande och smärtsamma ingrepp där sjuksköterskans roll är att fungera som ett stöd och inge trygghet, något som kan leda till en emotionell påfrestning på sjuksköterskan (Ångström-Brännström & Norberg, 2014). Sjuksköterskor ignorerar ofta sin egen sorg och emotionella behov vilket leder till en ökad risk för utbrändhet (Davis et al., 2013). En annan konsekvens sjuksköterskan får av att dölja sina känslor är att få en upplevelse av att inte längre ha kontroll vilket kan leda till en känslomässig utmattning (ibid.). Även om många sjuksköterskor upplever sitt arbete på en barnonkologiavdelning som stressigt väljer de att stanna kvar på grund av att det är tillfredsställande för dem att kunna hjälpa patienterna (Rheingans, 2008).

Sjuksköterskor och annan vårdpersonal som arbetar med att vårda cancersjuka barn är i behov av kontinuerlig utbildning inom området. En god utbildning kan bidra till att bemötandet och vården av det cancersjuka barnet blir bättre (Barncancerfonden, 2015). Sedan 2005 erbjuder barncancerfonden en utbildning inom barnonkologi för sjuksköterskor (ibid.). I ICN:s etiska kod för sjuksköterskor innefattas uppgiften lindra lidandet i sjuksköterskans ansvarsområde (Swenurse, 2014). Lindra lidande hos barncancerpatienter är komplext och kräver en god utbildning. När en sjuksköterska inte erhållit tillräcklig utbildning kan det påverka deras arbetsförmåga. Ifall sjuksköterskan upplever att hen misslyckats i sin uppgift upplever hen ofta skuld och ilska (Davis et al., 2013).

Inom sjuksköterskans ansvarsområde finns många arbetsuppgifter som orsakar stress (Mukherjee et al., 2013). Exempelvis utförs många komplexa behandlingar som är avgörande mellan liv och död. De upplever ofta att deras patienter dör och samtidigt ska de fungera som ett stöd åt patienten och anhöriga (ibid.). Att dagligen arbeta med döende patienter är något som är stressfullt för sjuksköterskan och kan leda till hopplöshet (Davis et al., 2013). Det innebär utmaningar för sjuksköterskan att behandla barn med cancer (Socialstyrelsen, 2013). Dels är det de akuta biverkningarna och dels är det de långsiktiga konsekvenserna som anses vara en utmaning. De akuta biverkningarna kan till exempel vara illamående, diarré och håravfall. Det kan även vara att barnen blir mer infektionskänsliga på grund av att de vita blodkropparna minskar. Till de långsiktiga konsekvenserna räknas växtproblem, hjärtproblem eller infertilitet (ibid.). En del sjuksköterskor hanterar stress och emotionell påverkan väldigt bra men många, särskilt oerfarna sjuksköterskor har svårare att hantera stressen (Zander et al., 2010). I sjuksköterskans arbetsuppgifter ingår även att lindra lidandet för patienter. Inom barnonkologi kan det vara väldigt svårt att lindra lidandet vilket kan vara stressande för sjuksköterskorna (Hecktmann, 2012; Socialstyrelsen, 2013).

STRESS

Stress anses idag vara en världsomfattande epidemi (Billeter-Koponen & Fredén, 2005). Begreppet stress myntades för över 70 år sedan av den slovakiske forskaren Hans Selye (The American Institute of Stress, 2015). Stress kan definieras som ett tillstånd då människans balans mellan resurser och belastningar rubbas (Skärsäter, 2009). Stress i sig är inget farligt tillstånd för kroppen att befinna sig i då det från början är ett system som utvecklats för att rädda oss ifrån faror. Det är när människor inte får möjlighet till återhämtning som stress blir farligt för kroppen (ibid.). När kroppen utsätts för stress ökar nivån av hormonet kortisol i kroppen som påverkar dygnsrytmen, detta är orsaken till att människor under långvarig stress upplever extrem trötthet och lider av sömnsvårigheter (Billeter-Koponen & Fredén, 2005). Övriga symtom kan vara att bli lättirriterad, lida av huvudvärk som inte går över och i vissa fall även drabbas av depression (Davis et al., 2013). Vid stress kan även mag- och tarmkanalen påverkas vilket kan leda till ofrivillig viktnedgång och uppgång.

Relationer kan beröras negativt under långvarig stress då humöret påverkas och upplevelse av ilska och hopplöshet kan uppkomma lättare (ibid.). Vid arbete med cancersjuka barn utsätts sjuksköterskan för stressfulla situationer dagligen, därför är det av stor vikt att sjuksköterskan får rätt sorts stöd för att på bästa sätt kunna hantera situationerna för att undvika utbrändhet (Mukherjee et al., 2013).

TEORETISK RAM

ATT VÅRDA EN FAMILJ

Sjuksköterskans ansvarsområde ligger inte enbart inom den medicinska omvårdnaden utan de ska även fungera som ett stöd, både till barnet och till dess anhöriga (Hecktman, 2012; Socialstyrelsen, 2013). Enligt systemteorin ses familjen som ett system som består av flera enheter (Kirkevold & Strömsnes Ekern, 2003). Varje enskild enhet kan upprätthålla sig själv genom att samspela med systemets andra enheter. Systemteorin har i många sammanhang använts som en synonym till familjeteori då systemteorin påverkar människans förståelse av familjens struktur. När systemteorin används inom vården ses patienten som ett undersystem i ett mycket större system som exempelvis familjen (Sturmberg et al., 2014). Systemtänkandet används för att vårdpersonalen ska förstå vikten av att arbeta holistisk vid vårdandet av den lidande patienten. När sjukvårdspersonal använder sig utav systemtänkande ökar det medvetandet kring betydelsen att förstå patientens nätverksrelationer för att kunna se och förstå hela människan (ibid.).

När barn är hospitaliserade länge utvecklar sjuksköterskan inte bara en nära och långvarig relation med barnet utan även med deras anhöriga (Zander et al., 2010). Relation och kommunikation är ett centralt begrepp inom systemteorin. Relationer är inte konstanta utan ändrar sig, därför är det viktigt för sjuksköterskan att vara uppmärksam på de förändringar som sker inom en familj för att kunna stötta på bästa sätt (Kirkevold & Strömsnes Ekern, 2003). Vid relationerna med de anhöriga kan det vara svårt för sjuksköterskan att sätta gränser. De blir ofta känslomässigt engagerade men trots detta kan de känna tillfredsställelse då de hjälper barnen och deras familjer (Rheingans, 2008). Kommunikation kan ses som en grundsten i relationer. Kommunikation innebär att sjuksköterskan lyssnar, delar med sig, tar till sig det patienten säger och visar empati. En god kommunikation mellan sjuksköterskan, patienten och dennes anhöriga leder till att bra beslut kring omvårdnaden kan tas. Dålig kommunikation kan leda till oro hos patienten och hos sjuksköterskan (Foster et al., 2010).

PROBLEMFÖRMULERING

På en avdelning där man vårdar cancersjuka barn har sjuksköterskan höga krav på sig. Sjuksköterskan ska inte bara vårda patienten utan även deras anhöriga. Barn som vårdas för cancer är sjukare än barn på andra avdelningar. Att arbeta på en barncanceravdelning är därför en stor påfrestning för sjuksköterskan. Det är inte bara

den drabbade som är i behov av stöd från sjuksköterskan utan även de anhöriga. För att sjuksköterskan ska kunna utföra sitt arbete så bra som möjligt är det därför viktigt att belysa vad det innebär för dem att arbeta med cancersjuka barn.

SYFTE

Syftet var att beskriva hur vårdandet av cancersjuka barn kan påverka sjuksköterskan med avseende på upplevelse av stress.

METOD

Studien genomfördes som en litteraturstudie enligt Forsberg och Wengström (2013). I studien inkluderades artiklar med både kvalitativ och kvantitativ ansats. En kvantitativ ansats används när forskaren vill testa hypoteser medan en kvalitativ ansats används för att undersöka deltagarens upplevelse av ett fenomen (ibid.). De vetenskapliga artiklarna kvalitetsgranskades enligt SBU & SSF och William, Stoltz och Bahtsevanis bedömningsmall (Olsson & Sörensen, 2011).

DATAINSAMLING

En inledande litteratursökning genomfördes för att få bättre kunskap om forskningsområdet (Friberg, 2006). Sökningarna genomfördes i databaserna; Pubmed, Cinahl och PsycInfo. Sökorden som användes utformades efter syftet och frågeformuleringen (Östlundh, 2012). Sökorden användes i flera olika former och kombinationer samt som grund för att få fram de olika databasernas ämnesord. Sökorden som användes var; ”neoplasms”, ”oncology”, ”pediatric”, ”stress, occupational”, ”coping”, ”pediatric oncology nursing”, ”oncology nursing”, ”stress”, ”burnout, professional”, ”adaption, psychological”, ”experience” och ”nurses”. Sökningarna kombinerades med hjälp av den booleska operatören ”AND” vilket gör att databasen söker efter referenser som innehåller båda sökorden (Forsberg & Wengström, 2013). Artikelsökningarna som gjordes i databaserna Cinahl och Pubmed redovisas i Bilaga B. Artikelsökningarna som gjordes i PsycInfo redovisas ej då de inte resulterade i något relevant resultat.

Inklusionskriterierna som tillämpades vid sökningarna var publiceringsåren 2005 fram tills 2015. Kriterierna var att det skulle vara sjuksköterskor som arbetar med barn som var diagnostiserade med cancer. Artiklarna skulle innefatta sjuksköterskans upplevelser av att vårda cancersjuka barn. Barn innefattade människor mellan 0-18 år. Artiklarna skulle även vara ”research articles” och vara skrivna på engelska. Artiklar som innehöll upplevelser av sjuksköterskor som arbetar med cancersjuka patienter i alla åldrar exkluderades. Exkluderades gjordes även de artiklar som innehöll barnens eller föräldrarnas upplevelser.

Cinahl

Den första systematiska sökningen genomfördes i databasen Cinahl, där totalt fyra sökningar gjordes. Sökorden utformades i "subject headings list" och bildade ämnesord; Major Headings [MH]. Ämnesordet som användes vid första sökningen var [MH]"Pediatric Oncology Nursing" med underrubrik "psychological factors". Sökningen gav tio artiklar varav alla titlar lästes igenom. Sex artiklars abstract lästes varav fyra artiklar granskades. Alla fyra artiklar svarade väl på syftet och valdes därför att ha med i resultatet. Andra sökningen genomfördes med ämnesorden [MH]"Pediatric oncology nursing" och "Stress, occupational" som kombinerades med den booleska termen "AND". Sökningen gav 12 resultat och alla titlar lästes. Totalt fem abstract lästes. Tre exkluderades då de även tog upp vård av vuxna cancersjuka patienter. Två artiklar valdes att granskas då de ansågs svara väl på syftet och en artikel tog med i resultatet. Tredje sökningen genomfördes med ämnesordet [MH]"Pediatric oncology nursing" och kombinerades tillsammans med "experience", som söktes som fritext, genom den booleska termen "AND". Sökningen gav 26 resultat varav alla titlar lästes igenom. Fyra titlar ansågs svara på syftet och deras abstract lästes igenom för att senare granska två av artiklarna. En artikel exkluderades då det var en litteraturöversikt och en artikel togs till resultatet. Fjärde sökningen i Cinahl gjordes som en fritextsökning med orden "Pediatric Oncology Nursing" vilket gav 149 träffar. Samtliga titlar lästes igenom men endast tre abstract lästes då övriga titlar inte svarade på syftet. En artikel ansågs svara på syftet och granskades för att sedan tas med i resultatet.

Alla sökningar använde begränsningarna; "publicing dates 2005-2015, "english language" och "research article". Totalt resulterade sökningarna i Cinahl i sju resultatartiklar. För detaljerad sökhistorik se Bilaga B.

Pubmed

Totalt två sökningar i databasen Pubmed genomfördes. Sökorden utformades i "Medical Subject Headings" [Mesh]. Första sökningen gjordes med sökorden "Burnout, Professional[Mesh] som kombinerades med fritextordet "Stress" med hjälp av den booleska termen "OR". Vidare kombinerades detta med sökordet "Oncology Nursing" [Mesh] som i sin tur kombinerades genom den booleska termen "AND" med fritextorden Nurse* OR nurses*. Sökningen resulterade i 25 resultat varav alla titlar lästes. Sex artiklars abstract lästes igenom varav fyra artiklar valdes att granskas och tre artiklar togs med i resultatet. Begränsningen på sökningen var; "publicing dates from 2005-2015" och "Child; birth-18 years".

Andra sökningen genomfördes som en fritextsökning med sökorden; "Nurses Stress Pediatric Cancer" och gav 35 resultat. Tio artiklars abstract lästes igenom varav två artiklar valdes att granskas. En artikel exkluderades då den tog upp vård av vuxna cancersjuka och en artikel valdes att ta med i resultatet. Begränsningarna på

sökningen var; ”publicing dates from 2005-2015”. Totalt resulterade sökningarna i Pubmed i fyra artiklar som togs med till resultatet.

PsycInfo

Sökningar gjordes även i PsycInfo men resulterade inte i något relevant resultat, därför redovisas ej de sökningarna i tabellen.

Sammanfattning

Totalt lästes 34 stycken abstracts igenom och utav dem valdes 16 stycken ut för att kvalitetsgranskas enligt SBU & SSF och William, Stoltz och Bahtsevanis granskningsmall (Olsson & Sörensen, 2011). Efter granskningen valdes 11 artiklar ut till resultatet varav två stycken bedömdes ha medelhög kvalitet (grad 2) och resterande nio artiklar bedömdes ha hög kvalitet (grad 1).

DATABEARBETNING

Samtliga resultatartiklarna lästes igenom flertalet gånger, dels enskilt och dels gemensamt. I enlighet med Forsberg och Wengström (2012) sammanställdes gemensamt artiklarnas innehåll i artikelöversikter som redovisas i Bilaga C. Artiklarna bearbetades sedan utifrån studiens problemformulering och syfte (ibid.). De delar i texten som svarade på syftet och problemformuleringen markerades med en överstrykningspenna. Vid en gemensam genomgång av de markerade delarna så översattes och skrevs de ner på mindre lappar som kategoriserades in i fyra kategorier: sjuksköterskan arbetar i en krävande miljö, ökad kompetens bidrar till hanterbar stress, känslomässigt engagemang innebär ökad risk för utbrändhet och sjuksköterskan behöver strategier för att hantera stress.

FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN

Det krävs ett godkännande från etikprövningsnämnden för att artiklar ska få publiceras i medicin- och vårdvetenskapliga tidsskrifter (Olsson & Sörensen, 2011). Forskning godkänns endast om den sker med respekt för mänskliga rättigheter, människovärdet och människans grundläggande friheter (ibid.). Av 11 resultatartiklar var nio stycken etiskt granskade. De övriga två innehöll skriftligt godkännande att medverka i studien från de medverkande.

Humanforskning ska vara till nytta för professionen, samhället och för individen (Kjellström, 2012). Resultatet är av nytta då det belyser hur sjuksköterskan upplever sitt arbete på en barncanceravdelning och möjliggör att förbättringar kan genomföras. Resultatet är även av nytta då det belyser hur sjuksköterskan hanterar svåra situationer. Kunskapen som fås av resultatet leder till en ökad medvetenhet hos sjuksköterskor och ledning vilket i sin tur bidrar till en bättre vård för patienterna samt bättre arbetsmiljö för sjuksköterskorna.

RESULTAT

SJUJSKÖTERSKAN ARBETAR I EN KRÄVANDE MILJÖ

Sjuksköterskor som arbetade på en barncanceravdelning uppgav att det var en unik typ av avdelning (Borhani et al., 2013; Lazzarin et al., 2012; Linder, 2009). Barnen som vårdades på avdelningen var sjukare än på andra barnavdelningar vilket krävde en stor mental och psykisk ansträngning av sjuksköterskan. Sjuksköterskorna som arbetade på barncanceravdelningen behövde även administrera fler läkemedel, genomföra fler komplexa behandlingar och uppleva mer sorg än på andra barnavdelningar (ibid.) Barn som vårdades för sin cancerdiagnos var i behov av ett mer omfattande stöd från sjuksköterskan än andra barn (Borhani et al., 2013). Detta eftersom de levde med en ständig rädsla för att dö, rädsla inför att de behandlingar och ingrepp som de fick genomgå samt kände de en stor frustration kring sin sjukdom (ibid.).

På barncanceravdelningar råder stor personalbrist (Borhani et al., 2013; Gallagher & Gourmley, 2009). Sjuksköterskorna arbetade även under stor tidsbrist vilket gjorde att de inte fick någon möjlighet att återhämta sig. Konsekvenserna av att inte kunna återhämta sig blev att sjuksköterskorna lättare drabbades av stress. På barncanceravdelningarna arbetade sjuksköterskorna ofta med snäva jobbskift utan stöd från kollegor och ledning vilket även det bidrog till att de lättare drabbades av stress (ibid.). Många sjuksköterskor uppgav att de hade eller funderade på att byta avdelning/sjukhus just på grund av stressen de utsattes för (Lazzarin et al., 2012).

ÖKAD KOMPETENS BIDRAR TILL HANTERBAR STRESS

Övning, erfarenhet och utbildning ansågs av sjuksköterskorna vara viktiga faktorer för att de skulle kunna erbjuda så bra vård som möjligt (Gibson, et al., 2012). I de situationer där sjuksköterskan inte visste vad de skulle förvänta sig ansågs det bero på okunskap hos denne (Enskär, 2012; Person, 2013). Ovanstående betonade vikten av god utbildning för barncancersjuksköterskor. För en sjuksköterska som hade en stor kunskap vilket denne tillfogat sig genom erfarenhet och utbildning, var det lättare att inse sina begränsningar och veta i vilka situationer de behövde be om hjälp (ibid.).

Utbildning gjorde att sjuksköterskorna utvecklades och fick en större självkänsla och ett större självförtroende i sin yrkesroll (Linder, 2009). En sjuksköterska som var trygg i sin yrkesroll hade lättare att hantera komplexa problem som uppstod kring vårdandet av väldigt sjuka barn (Enskär, 2012). Sjuksköterskor som kunde lita sig på sin erfarenhet och sin magkänsla när de utförde sina arbetsuppgifter slapp läsa genom riktlinjer och känna sig osäkra. En sjuksköterska som hade fått så pass omfattande utbildning inom området: att vårda cancersjuka barn, fick titeln ”klinisk expert sjuksköterska” (KES) (Chang et al., 2007; Enskär, 2012). En KES hade stort självförtroende genom kunskap vilket gjorde dem avslappnade och bidrog till att en bättre vård kunde ges. När en KES var närvarande på en avdelning fungerade denne

som ett stöd för de andra sjuksköterskorna. De kunde komma och få råd och hjälp från KES. Vid de tillfällen då sjuksköterskorna arbetade tillsammans med en KES uppgav de att de kände sig mindre stressade, särskilt när deras patienter led. En del sjuksköterskor uppgav dock att de kände sig hotade av KES och vågade därför inte be om hjälp (ibid.).

Sjuksköterskorna uppgav att trots att de erhållit utbildning så var den inte tillräcklig och bidrog till att sjuksköterskorna fick dåligt självförtroende (Gibson, et al., 2012; Person, 2013). Vid exempelvis de medicinska momenten hade sjuksköterskorna erhållit utbildning men eftersom den inte var tillräcklig så kände de sig både nervösa och oroliga vid administrering utav cytostatika (ibid.). Osäkerhet nämndes också som något som påverkade deras omvårdnad (Person, 2013). De uppgav att det var bristen på en tydlig plan, att inte veta vad man ska förvänta sig vid olika situationer och att inte veta hur man ska agera var det som orsakade osäkerheten (ibid.).

KÄNSLOMÄSSIGT ENGAGEMANG INNEBÄR ÖKAD RISK FÖR UTBRÄNDHET

Barncancerpatienter var ofta hospitaliserade under en längre tid och hade återkommande behandlingar som sjuksköterskorna utförde. Sjuksköterskorna uppgav att de ofta blev väldigt känslomässigt engagerade och kom sina patienter väldigt nära under den långa vårdtiden (Borhani et al., 2013; Person, 2013). Varför sjuksköterskorna utvecklade nära relationer med sina patienter ansågs bero på att sjuksköterskorna ofta gjorde mer än vad de behövde. De känslomässiga relationerna kunde i många fall ta upp så mycket av sjuksköterskans tid och energi att det orsakade problem på arbetet. Det blev sedan en stor känslomässig påfrestning för sjuksköterskorna att se de cancersjuka barnens liv ta slut alldeles för tidigt. För många sjuksköterskor blev det också en stor känslomässig påfrestning då deras patienter fick smärtlindring. Den stora känslomässiga påfrestningen bedömdes vara en risk för att sjuksköterskorna skulle bli utbrända (ibid.).

Sjuksköterskor som arbetade med cancersjuka barn fungerade inte bara som ett stöd till patienten utan även som ett stöd till patientens anhöriga vilket oftast var föräldrar (Borhani et al., 2013). Arbetet med föräldrar uppgav sjuksköterskorna var väldigt belönande men även krävande då föräldrar ibland försvårade samarbetet och kommunikation mellan sjuksköterskorna och dem själva. Kommunikationen mellan sjuksköterskorna och föräldrar försvårades dels av föräldrarnas agerande men även på grund av att sjuksköterskorna inte alltid visste vad de skulle säga och hur det skulle sägas men även vad man trodde familjerna ville höra (Klassen et al., 2012; Person, 2013). Många föräldrar var väldigt krävande, otrevliga och i vissa fall arga vilket även det bidrog till en dålig kommunikation mellan dem och vårdpersonalen. En del föräldrar blev självutnämnda experter på sitt barns omvårdnad genom att själva leta upp information kring sjukdomen, behandlingar eller läkemedel på internet som de sedan använde för att ställa egna krav på vården (Klassen et al., 2012).

Diskussioner om livsuppehållande behandling skulle avslutas ansågs av sjuksköterskorna vara bland det svåraste att prata med de anhöriga om. Många föräldrar ville fortsätta behandlingen även om det inte var det bästa för barnet enligt sjuksköterskorna (Lazzarin., 2012; Person, 2013;). En del föräldrar valde även att ljuga för sina barn om deras sjukdom vilket gjorde det väldigt svårt för sjuksköterskorna om hur de skulle förhålla sig till patienten (Klassen et al., 2012). Sjuksköterskorna ansågs dock att där fanns mycket som kändes positivt med att vårda en hel familj. Det som ansågs vara positivt var när sjuksköterskan fick skapa långvariga relationer med hela familjer och fick delta i deras liv. Det ansågs även positivt att kunna hjälpa till samt att kunna bidra till fina minnen i en svår tid genom att göra små saker för familjen (ibid.).

SJUKSKÖTERSKAN BEHÖVER STRATEGIER FÖR ATT HANTERA STRESS

Sjuksköterskorna uppgav att det var viktigt för dem att hitta sätt att hantera den stora känslomässiga påfrestningen som de utsattes för dagligen (Linder, 2009). Många sjuksköterskor fick utlopp för sina känslor genom att gråta eller att prata med kollegor. Det vanligaste sättet att hantera känslorna var genom reflektion (ibid.). Svårigheterna med att hantera känslorna genom reflektion var att hitta tid till att kunna sitta ner och tänka igenom sina upplevelser i lugn och ro (Enskär, 2012; Machpherson, 2008). När reflektionen var schemalagd underlättade det för sjuksköterskorna att kunna tillåta sig själv att ta sig tid för att tänka igenom sina upplevelser (Chang et al., 2007).

De flesta sjuksköterskorna var positiva till reflektion i grupp då de fick dela med sig av känslor och tankar kring sina upplevelser med andra (Chang et al., 2007; Enskär, 2012; Machpherson, 2008). När sjuksköterskorna inte bara själva delade med sig av sina upplevelser utan också lyssnade på andras bidrog det till att de fick en känsla av att inte känna sig ensamma med sina känslor. Reflektion i grupp sågs som en form av stöd från kollegor och hjälpte mycket mot den hjälplöshet som många sjuksköterskor uppgav att de kände. Reflektionsstunderna bidrog till att sjuksköterskorna fick ökad erfarenhet men även en djupare insikt för familjernas situation. Genom reflektionsstunderna fick sjuksköterskorna hjälp att förstå sina erfarenheter och lära sig att använda sig av dem på rätt sätt (Machpherson, 2008).

Stöd kunde uttrycka sig på många olika sätt hos barncancersjuksköterskor. Det kunde till exempel vara att kollegor och ledningen aktivt lyssnade på vad sjuksköterskorna pratade om men kunde även bara vara en vänlig nick, ett leende eller ett uppmuntrande kroppsspråk (Machpherson, 2008). Sjuksköterskorna uppgav att stöd och uppmuntran påverkade dem positivt och framförallt deras inställning. De sjuksköterskor som uppgav att de kände att de fick stöttning upplevde även mindre stress (Gallagher & Gourmley, 2009; Gibson, et al., 2012).

Mänskligt stöd var en del av vad sjuksköterskan ansågs sig vara i behov utav men de kände även behov av att få stöd genom bättre scheman, högre bemanning och mindre tidspress (Gallagher & Gourmley, 2009). Teamwork var något som sjuksköterskorna ansåg fungerade som ett stöd för dem, särskilt vid vård av cancersjuka barn där barnen är mer sjuka än på andra avdelningar och vikten av att arbeta tillsammans var stor (Enskär, 2012; Gallagher & Gourmley, 2009). Ingen profession kan göra allt men samarbetade man kunde man erbjuda en säkrare och bättre vård men framförallt kände sig sjuksköterskorna tryggare när de inte var själva med allt. Bra teamwork var när alla tog ansvar för sitt men samtidigt hjälpte andra med deras ansvarsområden och även när de olika professionerna kunde ge erkännande till varandra (ibid.).

DISKUSSION

METODDISKUSSION

Inledningsvis utfördes sökningar i databaserna Cinahl och Pubmed, som båda är databaser som innehåller omvårdnadsforskning. Valet av databaser kan ses som en styrka och ökar studiens trovärdighet, då databaserna var relevanta för syftet (Forsberg & Wengström, 2013). En svaghet med studien är att endast artiklar från två databaser används i studien. Flertalet artiklar återfanns vid flera sökningar. Dubbletterna redovisas ej i tabell 2 vilket kan ses som en svaghet för att det försvårar att följa med i sökhistoriken. Sökningar utfördes även i PsycInfo, där redan funna artiklar återfanns. Inga nya relevanta artiklar identifierades i PsycInfo och de sökningarna redovisas därför ej i tabell 2. Mättnad ansågs uppnådd då inga nya relevanta artiklar hittades efter att flertalet sökningar i olika databaser och med olika kombinationer av sökord genomförts.

Utifrån syftet och problemformuleringen utformades sökorden. Både fritext och ämnesord användes vid sökningarna (Willman et al., 2011). Sökningar ger en sensitivitet när de utförs med enbart fritextord, då alla artiklar som innehåller sökordet inkluderas. Det här gör att sökningar med fritextord kan ge en stor mängd träffar som inte är relevanta för resultatet. Sökningar som utförs med enbart ämnesord kan utesluta relevant material då de ger en hög precision (ibid.). Både sökning med fritextord och ämnesord användes för att få fram relevanta artiklar för studiens syfte. Val av ämnesord anpassades efter Major Heading i Cinahl och MeSH i Pubmed för att få fram ett relevant resultat. Fritextord användes vid de tillfällen då ett ämnesord inte fanns.

Samtliga titlar lästes vid sökningarna, endast titlar som inte stämde gentemot syftet valdes bort. Det kan ses som en svaghet då relevanta artiklar kan ha exkluderats på grund av sin titel. Artiklar som tog upp sjuksköterskor som vårdade både vuxna och barn med cancer exkluderades. Det ses som en styrka då sjuksköterskans upplevelse av att vårda barn hade varit svårt att urskilja. Artiklar som tog upp barnets eller föräldrarnas upplevelse exkluderades då de inte svarade på syftet, vilket kan ses som

en styrka i studien. Resultatet baseras på aktuell forskning då artiklar som var publicerade från 2005 till 2015 inkluderades i studie, vilket ökar studiens trovärdighet. Begränsningarna förutom tidsplanet var: ”english language” och ”research article”.

Resultatet i litteraturstudien bygger på artiklar från: Sverige (1), Iran (1), Italien (1), Kanada (2), USA (2), Israel (1), Storbritannien (1), USA och Israel (1) samt Storbritannien och Irland (1). En styrka med studien är att artiklarna som inkluderas kom från många olika länder vilket medförde att många olika aspekter och kulturer kom med i resultatet. Sex av artiklarna kom från länder med jämlika levnadsvillkor som i Sverige vilket styrker studiens överförbarhet. De övriga fem artiklarna kom från länder vars befolkning bor och arbetar i Sverige vilket gör att även de styrker studiens överförbarhet. Resultatartiklarna består av fem kvantitativa artiklar och sex kvalitativa artiklar. De kvalitativa artiklarna innehöll många citat vilket stärker trovärdigheten. Artiklarna granskades med hjälp av SBU & SSF och William, Stoltz och Bahtsevanis bedömningsmall (Olsson & Sörensen, 2011). Nio av de elva resultatartiklarna ansågs ha hög vetenskaplig kvalitet vilket styrker studien.

Förförståelsen diskuterades innan databearbetningen genomfördes. Henricson (2012) anser att det ökar studiens trovärdighet och pålitlighet om förförståelsen diskuteras. Därefter lästes och granskades samtliga artiklar enskilt. En gemensam granskning av artiklarna utfördes sedan och de artiklar som inte svarade på syftet exkluderades. Det ökar studiens bekräftelsebarhet genom att bearbetningen skedde gemensamt. De delar i artiklarnas resultat som svarade på syftet markerades sedan med en överstrykningspenna. Den markerade texten skrevs sedan ner på mindre lappar. Eftersom alla artiklar var på engelska översattes dessa. Översättningen kan påverka trovärdigheten negativt då viktig information kan ha försvunnit eller misstolkats i översättningen. Därefter granskades de nedskrivna texterna och kategoriserades in i kategorier utifrån syftet.

Av de elva resultatartiklarna var nio stycken granskade och godkända av en etiskt prövningsnämnd. De övriga två artiklarna var ej godkända av en etiskt prövningsnämnd. Informanterna i artiklarna hade däremot behövt ge sitt samtycke för att medverka vilket kan ses som en styrka.

RESULTATDISKUSSION

I litteraturstudien framkom fyra kategorier som beskriver vad det innebär för sjuksköterskor att arbeta med cancersjuka barn. De fyra kategorierna var: *sjuksköterskan arbetar i en krävande miljö, ökad kompetens bidrar till hanterbar stress, känslomässigt engagemang innebär ökad risk för utbrändhet och sjuksköterskan behöver strategier för att hantera stress*. I den första kategorin, som var *sjuksköterskan arbetar i en krävande miljö*, framkom det att sjuksköterskans arbete med cancersjuka barn var väldigt komplext. De vårdade sjukare barn, utförde

fler behandlingar och barnen var i behov av ett mer omfattande stöd än andra barn. Det här sågs som faktorer som bidrog till en sämre arbetsmiljö för sjuksköterskorna (Borhani et al., 2013; Gallagher & Gourmley, 2009; Lazzarin et al., 2012). I den andra kategorin: *ökad kompetens bidrar till hanterbar stress*, belystes vikten av god utbildning för sjuksköterskor som arbetade inom barnonkologi. En hög nivå av kunskap och självförtroende visade på bättre vård (Enskär, 2012; Gibson, et al., 2012; Linder, 2009). I *känslomässigt engagemang innebär ökad risk för utbrändhet*, som var den tredje kategorin framkom det att barn som vårdades för sin cancer var hospitaliserade under en längre tid. Det här bidrog till att sjuksköterskan utvecklade nära relationer med sina patienter och deras anhöriga. Relationerna kunde i sin tur leda till en känslomässig påfrestning (Borhani et al., 2013; Person, 2013). I den sista kategorin: *sjuksköterskan behöver strategier för att hantera stress*, framkom det att det är viktigt för sjuksköterskan att hitta sätt att hantera den känslomässiga påfrestningen. Det kunde ske genom stöd från kollegor eller reflektion. Det framkom även att det var stor brist på stöd till sjuksköterskor som arbetade inom barnonkologi (Chang et al., 2007; Enskär, 2012; Linder, 2009; Machpherson, 2008).

Resultatet visar tydligt att arbetet med cancersjuka barn var en unik typ av arbete (Borhani et al., 2013; Lazzarin et al., 2012; Linder, 2009). Sjuksköterskans ansvarsområde var stort och barnen de vårdade var sjukare än på andra barnavdelningar (Borhani et al., 2013; Lazzarin et al., 2012; Zander et al., 2010). Inom sjuksköterskans ansvarsområde låg inte enbart den medicinska omvårdnaden utan de skulle även fungera som ett stöd till barnen och anhöriga (Socialstyrelsen, 2013). Barnen som vårdades var i behov av ett väldigt omfattande stöd vilket kunde vara påfrestande för sjuksköterskan (Borhani et al., 2013). För att sjuksköterskan skulle kunna förmedla stöd på bästa sätt krävdes det en god kommunikation. Kommunikation kunde ses som grunden i alla lyckade relationer (Borhani et al., 2013; Foster et al., 2010).

I resultatet framgick det att barncancersjuksköterskorna ansåg att de inte hade fått tillräckligt med utbildning inom sitt område. Brist på utbildning kunde i sin tur leda till okunskap hos sjuksköterskorna och ett sämre patientbemötande (Barncancerfonden, 2015; Enskär, 2012). Desto mer kunskap sjuksköterskan erhöll desto större självsäkerhet fick de i sin yrkesroll. Det här belyste vikten av att god utbildning gavs till sjuksköterskor för att uppnå en hög nivå av kunskap. Det framgick av resultatet att sjuksköterskor som fick omfattande utbildning kände en ökad trygghet i sin roll. Den ökade tryggheten gjorde att sjuksköterskorna kunde veta sina begränsningar och be om hjälp (ibid.).

Sjuksköterskor som arbetade med cancersjuka barn kom ofta i kontakt med de anhöriga (Borhani et al., 2013). Samtidigt som det var belönande att arbeta med hela familjen ansåg många sjuksköterskor att det var krävande (Person, 2013). Det var en fördel för sjuksköterskan att ha med sig kunskap kring systemtänkande vid vårdandet

av barn. Barnet är en del av familjen och det var därför av vikt för sjuksköterskan att vårda familjen som en helhet (Sturmberg et al., 2014). Kommunikation framkom som en viktig grund i ett bra vårdande av både patienten och deras familj (Foster et al., 2010). Dock uppstod det ofta svårigheter kring kommunikationen med föräldrarna. Många föräldrar hade mycket kunskap kring sitt barns tillstånd vilket gjorde att de ofta ställde krav på sjuksköterskorna (Klassen et al., 2012). En dålig kommunikation kunde leda till att dåliga beslut fattades. Ett exempel på ett dåligt beslut var när föräldrarna valde att fortsätta med livsuppehållande behandling när sjuksköterskorna och övrig vårdpersonal rekommenderade det motsatta (Lazzarin et al., 2012; Person, 2013).

Sjuksköterskorna utvecklade ofta en långvarig och nära relation med sina patienter och deras anhöriga (Borhani et al., 2013; Zander et al., 2010). En av anledningarna till att de nära relationerna uppstod var att sjuksköterskorna i många fall gjorde mer än vad de behövde. Arbetsproblem uppstod ofta då de känslomässiga relationerna med patienten och deras anhöriga tog upp för mycket av sjuksköterskans tid och energi. (ibid.). Sjuksköterskorna hade ofta svårt för att sätta gränser vid dessa (Borhani et al., 2013; Rheingans, 2008). De nära relationerna sågs som en risk för att sjuksköterskorna skulle drabbas av stress eller bli utbrända (Borhani et al., 2013).

Trots svårigheterna med att arbeta med barns föräldrar ansåg sjuksköterskorna att det var ett givande arbete (Klassen et al., 2012; Rheingans, 2008). Det var givande för sjuksköterskan att kunna hjälpa barnet och deras familjer. Många sjuksköterskor fick möjligheten att kunna bidra till fina minnen för familjen i en svår tid. Det här ansågs vara positivt för sjuksköterskan. En god kommunikation mellan sjuksköterskan och patienten med deras anhöriga ansågs även det vara givande för sjuksköterskan (ibid.).

Förutom de nära relationerna så framkom det i resultatet andra faktorer som bidrog till stress. Sjuksköterskorna arbetade ofta under stor tidspress och med personalbrist vilket bidrog till att de drabbades av stress oftare (Borhani et al., 2013; Gallagher & Gourmley, 2009) Eftersom arbetsplatsen var så pass stressig fick sjuksköterskorna inte någon möjlighet till återhämtning. Brist på återhämtning kan leda till stress som blir farlig för kroppen (Borhani et al., 2013; Gallagher & Gourmley, 2009; Skärsäter, 2009). Stress kan leda till att sjuksköterskan drabbas av huvudvärk, lättare blir irriterad och kan även drabbas av depression i värsta fall. Sjuksköterskor ignorerade ofta sina egna känslor och emotionella behov (Davis et al., 2013). Det framkom i resultatet att en stor mängd sjuksköterskor valt att lämna eller fundera på att lämna sitt jobb på grund av stressen (Lazzarin et al., 2012).

Eftersom arbetet med cancersjuka barn innebar många stressfulla situationer för sjuksköterskan är det oerhört viktigt att sjuksköterskan fick rätt sorts stöd (Mukherjee et al., 2013). En form att stöd som ansågs värdefullt av sjuksköterskorna var uppmuntran och mänskligt stöd. Det här var något som påverkade dem genom att de

blev mer positiva och framförallt fick en bättre inställning (Gallagher & Gourmley, 2009). Mänskligt stöd kunde yttra sig på många olika sätt. Det kunde dels bara vara ett vänligt leende eller en nick men kunde även vara ett gott samarbete mellan olika professioner (Enskär, 2012; Gallagher & Gourmley, 2009; Gibson, et al., 2012). Ett fungerande samarbete mellan olika professioner sågs som en bidragande orsak till säkrare vård. Samarbetet gjorde även att sjuksköterskan kände sig tryggare i sin roll (ibid.). Ett gott samarbete ansågs även vara en viktig del i att behandlingsresultatet hos cancersjuka barn förbättrats de senaste åren (Socialstyrelsen, 2013).

Ett annat sätt som sjuksköterskorna använde sig utav för att få utlopp för sina känslor var reflektion (Linder, 2009; Enskär, 2012; Chang et al., 2007; Machpherson, 2008). Genom reflektionsstunderna fick sjuksköterskorna en ökad erfarenhet men även en djupare insikt för familjernas situation. Vid reflektion fick sjuksköterskorna möjlighet till återhämtning vilket minskade stressen (Machpherson, 2008; Skärsäter, 2009). Sjuksköterskorna upplevde det som givande att kunna dela med sig av sina upplevelser med andra som upplevt samma situationer (Machpherson, 2008). Det upplevdes även som positivt att lyssna och lära sig av andras upplevelser. Eftersom sjuksköterskor ofta ignorerade sina egna känslor var det positivt för sjuksköterskorna att få utlopp för sina känslor (Davis et al., 2013).

KONKLUSION OCH IMPLIKATION

Arbetet som barncancersjuksköterskor utförde på en barncanceravdelning var ett mer mentalt och psykiskt krävande arbete än på andra barnavdelningar. De utförde omvårdnad av mycket sjukare barn, de utförde fler komplexa behandlingar och fick även uppleva mer sorg. Majoriteten av sjuksköterskor som arbetade med cancersjuka barn hade eller upplevde stress i sitt yrke. Stressen orsakades av bland annat tidsbrist, personalbrist och oregelbundet schema. Det som även orsakade stressen var känslomässiga faktorer som nära relationer med sina patienter och deras anhöriga eller att uppleva förluster. De nära relationerna med barnen och deras anhöriga sågs dels som en belastning men även som belönande för sjuksköterskorna. Dock på grund av den stora stressen de utsattes för behövde sjuksköterskan finna strategier för att hantera stressen. Stöd, reflektion och uppmuntran identifierades som faktorer som minskade upplevelsen av stress hos barncancer sjuksköterskor. Genom att hitta sätt att kommunicera bra med barnen och deras anhöriga kunde det bidra till att stressen minskade hos sjuksköterskorna.

I studien framkom att bristen på utbildning var stor och bidrog till en sämre vård. Det är därför av stor betydelse att barncancersjuksköterskor får en mer omfattande utbildning inom området. Utbildning kan även leda till ökad självkänsla hos sjuksköterskorna som kan bidra till att bättre vård ges till barnen. Krav på att schemalagd reflektion ska införas är även det av stor betydelse. Reflektion bidrog till minskad stress som i sin tur bidrar till mindre sjukskrivningar. För att minska på stressen som sjuksköterskor som arbetar med cancersjuka barn upplever i sitt yrke bör

vidare forskning kring deras upplevelser utföras. Forskning kring hur stressen kan minskas bör också utvecklas.

Referenser

- Atwood, M. A., Hoffman, R. G., Yan, K., & Lee, K. J. (2014). Attitudes About Palliative Care: A Comparison of Pediatric Critical Care and Oncology Providers. *American Journal of Hospice & Palliative Medicine*, 31 (6), 665-671.
- Barncancerfonden. (2015). *Fakta & råd*. Hämtad 2015-01-24, från: <http://www.barncancerfonden.se/fakta-och-rad/>
- Barncancerfonden. (2015). *Utbildning & Praktik*. Hämtad 2015-04-09, från: <http://www.barncancerfonden.se/forskning/utbildning--praktik/>
- Billeter-Koponen, S., & Fredén, L. (2005). Long-term stress, burnout and patient-nurse relations: qualitative interview study about nurses' experiences. *Nordic School of Public Health*, 19, 20-27.
- *Borhani, F., Abbaszadeh, A., Mohsenpour, M., & Asadi, N. (2013). Lived experiences of pediatric oncology nurses in Iran. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 18 (5), 349-354.
- *Chang, A., Kicis, J., & Sangha, G. (2007). Effect of the Clinical Support Nurse Role on Work-related Stress for Nurses on an Inpatient Pediatric Oncology Unit. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 24 (6), 340-349.
- Davis, S., Bonnie, K., & Sorensen, C. (2013). A Comparison of Burnout Among Oncology Nurses Working in Adult and Pediatric Inpatient and Outpatient Settings. *Oncology Nursing Forum*, 40 (4), 303-311.
- *Enskär, K. (2012). Being and Expert Nurse in Pediatric Oncology Care: Nurses' Descriptions in Narratives. *Journal of Pediatric Nursing*, 29 (3), 151-160.
- Ericson, E., & Ericson, T. (2013). *Medicinska sjukdomar*. Lund: Studentlitteratur.
- Forsberg, C., & Wengström, Y. (2013). *Att göra systematiska litteraturstudier*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Friberg, F. (2006). *Dags för uppsats*. Lund: Studentlitteratur.

- *Gallagher, R., & Gourmley, D. K. (2009). Perceptions of Stress, Burnout, and Support Systems in Pediatric Bone Marrow Transplantation Nursing. *Clinical Journal of Oncology Nursing* , 13 (6), 681-685.
- *Gibson, F., Shipway, L., Aldiss, S., Hawkins, J., King, W., Parr, M., et al. (2012). Exploring the work of nurses who administer chemotherapy to children and young people. *European Journal of Oncology Nursing* , 17, 59-69.
- Hecktman, H. M. (2012). Stress in Pediatric Oncology. *Journal of Pediatric Oncology Nursing* , 29 (6), 356-361.
- Kirkevold, M., & Strömsnes Ekern, K. (2003). *Familjen - i ett omvårdnadsperspektiv*. Göteborg: Liber.
- Kjellström, S. (2012). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad*, 69-92. Lund: Studentlitteratur.
- *Klassen, A., Gulati, S., & Dix, D. (2012). Health Care Providers' Perspectives About Working With Parents of Children With Cancer: A Qualitative Study. *Journal of Pediatric Oncology Nursing* , 29 (2), 92-97.
- *Lazzarin, M., Biondi, A., & Di Maura, S. (2012). Moral distress in nurses in oncology and hematology units. *Nursing Ethics* , 19 (2), 181-195.
- *Linder, L. (2009). Experiences of Pediatric Oncology Nurses: The First Year of Hire. *Journal of Pediatric Oncology Nursing* , 26 (1), 29-40.
- *Machpherson, C. F. (2008). Peer-Supported Storytelling for Grieving Pediatric Oncology Nurses. *Journal of Pediatric Oncology Nursing* , 25 (3), 148-163.
- *Moody, K., Kramer, D., Santizo, R. O., Magro, L., Wyshogrod, D., Ambrosio, J., et al. (2013). Helping the Helpers: Mindfulness Training for Burnout in Pediatric Oncology - A Pilot Program. *Journal of Pediatric Oncology Nursing* , 20 (5), 275-285.
- Mukherjee, S., Beresford, B., & Tennant, A. (2013). Staff burnout in pediatric oncology: new tools to facilitate the development and evaluation of effective interventions. *European Journal of Cancer Care* , 23, 450-461.
- Olsson, H., & Sörensen, S. (2011). *Forskningsprocessen - Kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Stockholm: Liber AB.

- Patterson Kelly, K., & Porock, D. (2005). A Survey of Pediatric Oncology Nurses' Perception of Parent Educational Needs. *Journal of Pediatric Oncology Nursing* , 22 (1), 58-66.
- *Person, H. N. (2013). "You've only got one chance to get it right": children's cancer nurses' experiences of providing palliative care in the acute hospital setting. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing* , 36 (3), 188-211.
- Rheingans, J. I. (2008). Relationship Between Pediatric Oncology Nurses' Management of Patients' Symptoms and Job Satisfaction. *Journal of Pediatric Oncology Nursing* , 25 (6), 312-322.
- Skärsäter, I. (2009). Psykisk ohälsa. i A.-K. Edberg, & H. Wijk, *Omvårdnadens grunder - Hälsa och ohälsa*, 703-739. Lund: Studentlitteratur.
- Socialstyrelsen. (2013). *Barn och ungas hälsa, vård och omsorg*. Hämtad 2015-04-09, från:
<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19016/2013-3-15.pdf>
- Sturmberg, J. P., Martin, C. M., & Katerndahl, D. A. (2014). Systems and Complexity Thinking in the General Practice Literature: An Integrative, Historical Narrative Review. *Annals of Family Medicine* , 12 (1), 66-74.
- Swenurse. (2014). *ICN:s Etiska kod för sjuksköterskor*. Hämtad 2015-02-24, från:
http://www.swenurse.se/globalassets/publikationer/etik-publikationer/sjukskoterskornas.etiska.kod_2014.pdf
- The American Institute of Stress. (2015). *Hans Selye: Birth of Stress*. Hämtad 2015-04-01, från: <http://www.stress.org/about/hans-selye-birth-of-stress/>
- Willman, A., Stoltz, P., & Bahtsevani, C. (2011). *Evidensbaserad omvårdnad - En bro mellan forskning & klinisk verksamhet*. Lund: Studentlitteratur.
- Zander, M., Hutton, A., & King, L. (2010). Coping and Resilience Factors in Pediatric Oncology Nurses. *Journal of Pediatric Oncology Nursing* , 27 (2), 94-108.
- Ångström-Brännström, C., & Norberg, A. (2014). Children Undergoing Cancer Treatment Describe Their Experiences of Comfort in Interviews and Drawings. *31* (3), 135-146.

Östlundh, L. (2012). Informationssökning. In F. Friberg, *Dags för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*, 57-79. Lund: Studentlitteratur.

Tabell 1: Sökordsöversikt

Sökord	CINAHL	Pubmed	Databasnamn
Cancer	MH"Neoplasms" Oncology (fritext)	Oncology (fritext) Oncology Nursing (Mesh)	
Barn	MH"Pediatric"	Pediatric (fritext)	
Arbetsrelaterad stress	Stress, occupational (fritext)	Stress (fritext) Burnout, Professional (Mesh)	
Coping	MH"Coping" Resilience (fritext)	Adaption, Psychological (Mesh)	
Barn cancer sjuksköterska	MH"pediatric oncology nursing"	Nurses (fritext) Oncology Nursing (Mesh)	

Tabell 2: Sökhistorik

Datum	Databas	Sökord/Limits/ Boolska operatorer	Antal träffar	Lästa abstrakt	Granskade artiklar	Resultat artiklar
150317	Cinahl	Pediatric Oncology Nurses (fritext)	149	3	1	1
150317	Pubmed	Nurses Stress Pediatric Cancer (fritext) Limits: Publicing dates from 2005- 2015	35	10	2	1
150316	Pubmed	((("Burnout, Professional"[Mesh] OR Stress)) AND "Oncology Nursing"[Mesh] AND (nurse* OR nurses*)) Limits: Publicing dates from 2005- 2015, Child birth-18 years	25	6	4	3
150312	Cinahl	(MH "Pediatric Oncology Nursing" AND experience Limits: Publicing dates from 2005- 2015, english language, research article.	26	4	2	1
150312	Cinahl	(MH "Pediatric Oncology Nursing") AND (MH "Stress, Occupational") Limits: Publicing dates from 2005- 2015, english language, research article.	12	5	2	1
150312	Cinahl	(MH "Pediatric Oncology Nursing/PF") Limits: Publicing dates from 2005- 2015, english language, research article.	10	6	4	4
Totalt:			257	34	16	11

Artikel 1

Referens	Borhani, F., Abbazadeh, A., Mohsenpour, M., & Asadi, N. (2013) Lived experiences of pediatric oncology nurses in Iran. <i>Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research</i> , 18(5), 349-354.
Land Databas	Iran Pubmed
Syfte	Syftet var att utforska barnonkologisjuksköterskor upplevelser av att vårda cancersjuka barn
Metod: Design	Kvalitativ metod Kvalitativ innehållsanalys
Urval	Bekvämlighetsurval. Sjuksköterskor som arbetade på en barncanceravdelning i Iran tillfrågades. Inklusionskriterierna var att de skulle ha jobbat minst ett år på avdelningen. Alla på avdelningen tillfrågades och det var frivilligt att medverka. Totalt sju stycken var med i studien. Samtliga var kvinnor.
Datainsamling	Data samlades in genom ostrukturerade individuella intervjuer med öppna frågor.
Dataanalys	Intervjuerna transkriberades och innehållet studerades flera gånger för att förstå de allmänna synpunkterna. Kodning genomfördes sedan efter likheter och de delades sedan in i huvudteman. De fem huvudteman var; tillgivenhet, stödjande vård, förträngning av känslor, känsla av hjälplöshet och behov av att få stöd.
Bortfall	Inget bortfall redovisas.
Slutsats	Sjuksköterskorna upplevde att de fick känslomässiga relationer med patienten och dess anhöriga. Detta kunde leda till problem på arbetet för sjuksköterskan då relationen tog upp allt tid och energi. För att kunna ge så bra vård som möjligt krävdes det att sjuksköterskans kontrollerade sina känslor. Sjuksköterskorna uppgav att de ofta trängde undan sina känslor, vilket var svårt. En känsla av hjälplöshet fanns hos många av de medverkande. Sjuksköterskorna uppgav behovet av stöd till dem. Vanliga problem uppgavs vara arbetstider, bristande stöd och tidsbrist.
Vetenskaplig kvalitet	Hög. Grad 1.

Artikel 2

Referens	Chang, A., Kicis, J., & Sangha, G. (2007). Effect of the clinical support nurse role on work-related stress for nurses on an inpatient pediatric oncology unit. <i>Journal Of Pediatric Oncology Nursing</i> , 24(6), 340-349.
Land Databas	Canada CINAHL
Syfte	Syftet var att belysa effekten av kliniskt stödjande sjuksköterskor på arbetsrelaterad stress hos barnonkologisjuksköterskor
Metod: Design	Kvantitativ metod Instrumentutvecklingsstudie/Prospektiv tvärsnittsstudie
Urval	Ändamålsenligt urval. 72 sjuksköterskor inklusive 10 Clinical Support Nurses fanns på avdelningen vid tiden för studien. De som hade minst sex månaders erfarenhet av att arbeta på avdelningen erbjöds att medverka i studien. Totalt 67 stycken var lämpliga att medverka. 58 stycken var slutligen med i studien.
Datinsamling	Data samlades in med hjälp av The Stressor Scale for Pediatric Oncology Nurses (SSPON), som mäter intensiteten av arbetsrelaterad stress hos barnonkologisjuksköterskor. Forskarna marknadsförde studien först genom affischer, e-mails och presentationer på personalmöten. Alla lämpliga sjuksköterskor kontaktades senare för att ge sitt samtycke att medverka. De medverkande fick sedan enkäterna tilldelade till sig samt skriftliga instruktioner hur de skulle fyllas i. Enkäterna lämnades sedan in fysiskt alternativt via sjukhusets interna mail. Data samlades in mellan den 15 augusti 2006 till den 13 september 2006.
Dataanalys	De medverkandes enkäter avidentifierades av en tredje part före dataanalysen. Beskrivande analys, t-test, ANOVA och SPSS 14.0 användes för att analysera datan. P-värdet sattes till <0.05.
Bortfall	Externt bortfall på 5 stycken. Internt bortfall på 9 stycken.
Slutsats	Resultatet visade att sjuksköterskorna upplevde en mindre grad av arbetsrelaterad stress när en Clinical Support Nurse (CSN) var närvarande. Yngre sjuksköterskor, under 40 års ålder, upplevde en högre stressnivå när CSN inte var närvarande än vad de äldre gjorde.
Vetenskaplig kvalitet	Hög. Grad 1.

Artikel 3

Referens	Enskär, K. (2012). Being an Expert Nurse in Pediatric Oncology Care: Nurses' Descriptions in Narratives. <i>Journal Of Pediatric Oncology Nursing</i> , 29(3), 151-160. doi:10.1177/1043454212446344
Land Databas	Sweden CINAHL
Syfte	Syftet var att beskriva barnonkologisjuksköterskors uppfattning av expertsjuksköterskor inom barnonkologin.
Metod: Design	Kvalitativ metod Induktiv kvalitativ innehållsanalys
Urval	Ändamålsenligt urval. Under 2003-2010 tillfrågades totalt 68 sjuksköterskor som läst en kurs i barnonkologi. 66 sjuksköterskor valde att vara med i studien, varav 2 män och 64 kvinnor. De medverkande var mellan 24-57 år gamla.
Datainsamling	Deltagarna fick via e-mail en förklaring om studien och tillfrågades ifall de ville delta och de hade möjlighet att dra sig ur när som. De ombads sedan att skriva ner sina berättelser utifrån en öppen fråga: "Reflektera och diskutera: Vad innebär det att vara en specialistsjuksköterska inom barnonkologi för dig?" Berättelserna var mellan 2-8 sidor.
Dataanalys	Innehållsanalys användes för att analysera berättelserna. Berättelserna lästes igenom flertalet gånger och meningsfulla bitar av texten märktes ut och kodades. Textbitarna beskrev olika upplevelser av att vara en specialistsjuksköterska. Koderna grupperades in i underkategorier och gavs lämpliga rubriker utifrån innehållet.
Bortfall	Externa bortfallet var 2. Interna bortfallet redovisas ej.
Slutsats	De som är "expert" sjuksköterskor inom barnonkologi får mer ansvar och kunskap vilket leder till att de blir trygga i sin roll och kan agera efter erfarenheter och inte efter riktlinjer. Reflektion nämns som en copingstrategi och gör att sjuksköterskan får en djupare insikt i familjernas situationer. Pågrund av tidsbrist fanns där inte alltid tid för reflektion, därför var det viktigt med schemalagd reflektion. Att komma för nära familjerna eller att bli för känslomässigt bunden beskrevs som en risk för att bli utbränd. Kunskap leder till trygghet och att veta när man behöver be om hjälp.
Vetenskaplig kvalitet	Hög. Grad 1.

Artikel 4

Referens	Gallagher, R., & Gormley, D. (2009). Perceptions of stress, burnout, and support systems in pediatric bone marrow transplantation nursing. <i>Clinical Journal Of Oncology Nursing</i> , 13(6), 681-685. doi:10.1188/09.CJON.681-685
Land Databas	United States of America CINAHL
Syfte	Syftet var att undersöka sjuksköterskors uppfattning av arbetsrelaterad stress och utbrändhet samt deras uppfattning av stöd på arbetsplatsen.
Metod: Design	Kvantitativ metod Prospektiv tvärsnittsstudie
Urval	Bekvämlighetsurval. 30 sjuksköterskor som arbetade på en avdelning där barn genomgick benmärgstransplantationer.
Datainsamling	Datan samlades in via enkäter. De medverkande gav sitt samtycke genom att de fyllde i enkäten. Enkäten de använde sig utav var Maslach Burnout Inventory (MBI), som undersöker upplevelsen av arbetsrelaterad stress. En demografisk frågeformulär användes även. Enkäterna delades ut vid olika tillfällen på dagen för att undvika att störa patienternas omvårdnad.
Dataanalys	Beskrivande statistik av den kvantitativa datan och jämförelse gjordes med hjälp av SPSS 16 baserat på data från båda formulärerna.
Bortfall	Inget bortfall redovisas.
Slutsats	Akut sjukdom och intensiteten av omsorgen var de mest stressfulla faktorerna medan att arbeta långa arbetspass ansågs vara minst stressfullt. Krävande familjer, roterande scheman, brist på bemanning och döende patienter ansågs vara lika stressande som arbetsrelaterade stressfaktorer. Sjuksköterskor som upplevde att stödsystem var tillgängligt upplevde mindre stress. Majoriteten (83 %) upplevde att de fick stöd på deras avdelning. Vad sjuksköterskorna ansåg skulle förbättra stödet var bättre scheman, ökad bemanning, och tilldelade uppgifter. De ansåg även att lagarbete och ledarskap skulle förbättra stödet.
Vetenskaplig kvalitet	Hög. Grad 1.

Artikel 5

Referens	Gibson, F., Shipway, L., Aldiss, S., Hawkins, J., King, W., Parr, M., & ... Taylor, R. M. (2013). Exploring the work of nurses who administer chemotherapy to children and young people. <i>European Journal Of Oncology Nursing</i> , 17(1), 59-69. doi:10.1016/j.ejon.2012.01.006
Land Databas	United Kingdom & Irland Pubmed
Syfte	Syftet var att utforska kunskaper, attityd och föreställningar hos sjuksköterskor som administrerar kemoterapi för barn.
Metod: Design	Kvantitativ metod Prospektiv tvärsnittsstudie
Urval	Totalundersökning. Nationell undersökning av alla sjuksköterskor som administrerade kemoterapi till barn med cancer. 507 sjuksköterskor gav sitt samtycke att få undersökningen skickad till dem. 288 svarade på undersökningen. Sju stycken medverkade i pilotstudien. Totalt var 295 stycken med i studien.
Datainsamling	Data samlades in genom enkäter som deltagarna själva fyllde i. Enkäten de använde sig utav var Chemotherapy Education, Worries and Attitudes Questionnaire, som tar upp attityder, övertygelser och oron kring sjuksköterskans roll, deras stöd mekanism och deras förberedande utbildning. En pilotstudie på 10 stycken medverkande genomfördes för att bestämma acceptans, lämplighet och genomförbarhet av frågeformulären.
Dataanalys	Data samlades in i SPSS 15.0 för analys. Beskrivande statistik, som frekvensfördelning, användes för att beskriva och sammanfatta egenskaperna av datan och variationerna i svaren. Objekten, oro och attityder reducerades till tre domäner genom konsensus av tre medlemmar i projektgruppen.
Bortfall	Internt bortfall på 219 stycken.
Slutsats	Sjuksköterskorna upplevde att trots utbildning var de nervösa och oroliga att administrera kemoterapi. Samtidigt angav dem att övning och erfarenhet gav en positiv effekt. Stöd och uppmuntran från andra gav en positiv påverkan på sjuksköterskan för deras inställning till administreringen.
Vetenskaplig kvalitet	Hög. Grad 1.

Artikel 6

Referens	Klassen, A., Gulati, S., & Dix, D. (2012). Health Care Providers' Perspectives About Working With Parents of Children With Cancer: A Qualitative Study. <i>Journal Of Pediatric Oncology Nursing</i> , 29(2), 92-97. doi:10.1177/1043454212438405
Land Databas	Canada Pubmed
Syfte	Syftet var att beskriva utifrån sjukvårdspersonalens perspektiv de viktiga arbetsrelaterade kraven och belöningar som uppstod i samband med ett nära samarbete med föräldrar till cancersjuka barn.
Metod: Design	Kvalitativ metod Induktiv kvalitativ innehållsanalys
Urval	Ändamålsenligt urval. 13 doktorer, 9 sjuksköterskor 5 socialsekreterare och 6 barnspecialister rekryterades till studien från 4 stycken barncancer center i Kanada.
Datainsamling	Data samlades in genom semistrukturerade intervjuer där de medverkande skulle beskriva situationer som de ansåg var krävande eller belönande.
Dataanalys	Intervjuerna spelades in och transkriberades sedan. En tematisk analys genomfördes och data kodades till två breda teman; belöningar och krav. Analysen innefattade line-by-line kodning av 2 utav forskarna.
Bortfall	Bortfallet redovisas ej.
Slutsats	Resultatet visade att sjukvårdspersonalen ansåg att det var belönande att arbeta nära patienter för att vården av cancersjuka barn skulle få den bästa vårdkvaliteten. Sjukvårdspersonalen sa att det var svårt att samarbeta med vissa familjer, svårt när ett barn är bortom räddning och när föräldrarna vägrade att avsluta behandling samt att kommunicera med föräldrar. Det var belönande att skapa nära och långvariga relationer till föräldrarna och vara ett stöd för dem samt att känna sig uppskattad av de anhöriga.
Vetenskaplig kvalitet	Medel. Grad 2.

Artikel 7

Referens	Lazzarin, M., Biondi, A., & Di Mauro, S. (2012). Moral distress in nurses in oncology and haematology units. <i>Nursing Ethics</i> , 19(2), 183-195. doi:10.1177/0969733011416840
Land Databas	Italien CINAHL
Syfte	Syftet var att undersöka förekomsten av moralisk stress hos barnonkologisjuksköterskor
Metod: Design	Kvantitativ metod Beskrivande sambandsstudie
Urval	Bekvämlighetsurval. 235 sjuksköterskor som arbetade på sex av de största onkologi- och hematologiklinikerna i Italien inkluderas i studien.
Datainsamling	Data samlades in med hjälp av mätinstrumentet MDS-PV som mäter intensiteten i upplevelsen av moralisk stress i olika situationer samt hur ofta de situationerna uppstår. Data samlades in mellan oktober-december 2009.
Dataanalys	Datan analyserades med hjälp av SPSS. Reliabiliteten testades med hjälp av Cronbachs Alpha.
Bortfall	Internt bortfall på 53 stycken. Externt bortfall redovisas ej.
Slutsats	13,7% av de medverkade angav att de hade bytt sjukhus eller avdelning på grund av moralisk stress. Hälften av de medverkande angav att de hade funderat på att byta. Att arbeta med barn som har cancer ansågs vara väldigt psykiskt svårt på grund av tidsbrist, ointresse från cheferna, medicinsk makt, lokala riktlinjer och lagar. För att arbeta här krävdes en stor mental och fysisk ansträngning. Heltids sjuksköterskor angav en större moralisk stress än de som arbetade deltid.
Vetenskaplig kvalitet	Medel. Grad 2.

Artikel 8

Referens	Linder, L. (2009). Experiences of pediatric oncology nurses: the first year of hire. <i>Journal Of Pediatric Oncology Nursing</i> , 26(1), 29-40. doi:10.1177/1043454208323913
Land Databas	United States of America CINAHL
Syfte	Syftet var att undersöka barnonkologisjuksköterskors upplevelser under deras första arbetsår
Metod: Design	Kvalitativ metod Fenomenologisk design
Urval	Ändamålsenligt urval. Sex sjuksköterskor (fem kvinnor och en man) som arbetade på en barncanceravdelning var med i studien. Sjuksköterskorna skulle inte ha någon tidigare erfarenhet av att arbeta på avdelningen, de skulle ha avslutat sin handledning och ha en sjuksköterskeexamen. Sjuksköterskorna skulle även ha varit anställda i minst 90 dagar och högst 12 månader.
Datainsamling	Data samlades in genom semistrukturerade intervjuer med hjälp av en intervjuguide som utvecklades av forskarna utifrån deras litteraturoversikt. Intervjuerna varade i 21-34 minuter.
Dataanalys	Intervjuerna spelades in och transkriberades sedan. Objektiv kodning användes vid den inledande genomgången av datan för att identifiera gemensamma nyckelord som beskriver deras upplevelser. Tolkande kodning användes sedan för att omvandla erfarenheterna till representativa beskrivningar av erfarenheterna. Kategorier som hörde ihop bildade gemensamma teman och analyserades för att ge en övergripande beskrivning av sjuksköterskornas upplevelse från deras perspektiv.
Bortfall	Bortfallet redovisas ej.
Slutsats	Sjuksköterskorna upplevde att det var överväldigande och en helt ny värld för dem. Erfarenheterna av utmaningar och framgångar formade deras roll. De upplevde även att det var mycket nytt att anpassa sig till på avdelningen.
Vetenskaplig kvalitet	Hög Grad 1.

Artikel 9

Referens	Macpherson, C. (2008). Peer-supported storytelling for grieving pediatric oncology nurses. <i>Journal Of Pediatric Oncology Nursing</i> , 25(3), 148-163.
Land Databas	United States of America CINAHL
Syfte	Syftet var att undersöka hur samtal i stödgrupper påverkar barnonkologisjuksköterskor sorgprocess
Metod: Design	Kvalitativ metod Induktiv kvalitativ innehållsanalys
Urval	Bekvämlighetsurval. Sjuksköterskor på en barncanceravdelning i Washington erbjöds att frivilligt vara med i studien. Sex stycken sjuksköterskor tackade ja. Inklusionskriterierna var att ha minst ett års erfarenhet av att arbeta heltid med barncancer, vara anställd som en legitimerad sjuksköterska på en barncanceravdelning och ha upplevt sorg i samband med patienters bortgång.
Datainsamling	De medverkande träffades varannan vecka under två månader då de fick tillfälle att berätta och dela med sig av sina erfarenheter av omvårdnad till ett barn med en cancerdiagnos. Frågeformulärer fylldes i inom två veckor från studiens start, i mitten och i slutet inom två veckor från deras sista session. Formulärerna var; demografiska och professionella förluster, Hogan Grief Reaction Checklist och Inventory of Social Support.
Dataanalys	Deskriptiv och icke parametrisk statistik samt svaren på de öppna frågorna användes för att utforska professionella förluster, stödutbyte vid mötena, sorg och meningsskapande. Induktiv innehållsanalys användes för att analysera innehållet i mötena. Alla möten var digitalt inspelade av de medverkande och transkriberades sedan med hjälp av Inqscribe Atlas 1.5.2. Atlas användes för datahantering under analysprocessen. Datan delades in i olika delar som sedan kodades.
Bortfall	Externt bortfall redovisas ej. Internt bortfall på 2.
Slutsats	De medverkande upplevde att mötena fungerade som ett bra stöd där de fick prata om förluster inom sitt arbete. Nackdelar var tidsbristen som gjorde det svårt att träffas samt tiden som hade gått mellan förlusten och själva gruppmötet. Alla var eniga att mötena var ett positivt sätt att hantera förluster.
Vetenskaplig kvalitet	Hög. Grad 1.

Artikel 10

Referens	Moody, K., Kramer, D., Santizo, R. O., Magro, L., Wyshogrod, D., Ambrosio, J., & ... Stein, J. (2013). Helping the Helpers: Mindfulness Training for Burnout in Pediatric Oncology—A Pilot Program. <i>Journal Of Pediatric Oncology Nursing</i> , 30(5), 275-284. doi:10.1177/1043454213504497
Land Databas	United States of America, Israel Pubmed
Syfte	Syftet var att undersöka hur utbildning i mindfulness kunde minska utbrändhet hos barnonkologisjuksköterskor.
Metod: Design	Kvantitativ metod Experimentiell randomiserad kontrollerad studie
Urval	Bekvämlighetsurval. Barncancersjuksköterskor rekryterades från 2 kliniker, en i USA och en i Israel. Inklusionskriterierna var minst ett års erfarenhet av att arbeta med cancersjuka barn och att kunna vara med i en 8-veckors studie. De medverkande delades sedan slumpmässigt in i två grupper, en grupp som skulle få mindfulness-behandling och en skulle inte få någon behandling.
Datainsamling	Gruppen som skulle erhålla mindfulness-based course (MBS) fick grupp-utbildning i åtta veckor. Utbildningen inkluderade en 6h inledande kurs, 1h uppföljningskurser i sex veckor och en avslutande kurs sista veckan, totalt 15h utbildning. Kursen gavs av två läkare. Maslachs Burnout Inventory (MBI) användes för att mäta utbrändheten hos de båda grupperna och The Perceived Stress Scale (PSS) användes för att mäta vilka situationer som upplevdes som stressfulla. The Beck Depression Inventory (BDI) användes för att mäta upplevelsen av depression.
Dataanalys	MBI-värdet räknades ut och jämfördes med hjälp av t-test eller Wilcoxon's rank sum test. BDI-värden och PSS-värden analyserades på samma sätt. Berättelserna kodades öppet och lästes igenom och bröts sedan ner till mindre delar.
Bortfall	Internt bortfall på 107 stycken. Externt bortfall på 1 person.
Slutsats	Det gick inte att påvisa att mindfulness som copingstrategi minskade stress, utbrändhet eller depression. Däremot upplevde alla deltagarna mindfulness utbildningen som positiv. De som fick utbildningen upplevde att den gav dem bättre förmåga att hantera stressiga situationer. Andningsövningar nämndes som ett sätt att få sinnen att slappna av.
Vetenskaplig kvalitet	Hög. Grad 1.

Artikel 11

Referens	Pearson, H N. (2013) "You've only got one chance chance to get it right": Children's cancer nurses' experiences of providing palliative care in the acute hospital setting. <i>Issues in Comprehensive Pediatric Nursing</i> , 36(3). 188-211. DOI: 10.3109/01460862.2013.797520
Land Databas	United Kingdom Pubmed
Syfte	Syftet var att förstå hur barnonkologisjuksköterskor upplever att ge palliativ vård till barn inom sjukhusmiljön
Metod: Design	Kvalitativ metod Fenomenologisk design
Urval	Ändamålsenligt urval. Inklusionskriterierna var att sjuksköterskorna skulle vara legitimerade, skulle ha gått klart sin utbildning inom de senaste två åren, inte ha någon tidigare erfarenhet av palliativ vård samt att delta frivilligt. 12 stycken från fyra olika kliniker tillfrågades att vara med i studien och sju stycken tackade ja.
Datainsamling	Data samlades in via semi-strukturerade intervjuer med öppna frågor. Intervjuerna varade mellan 45-60 minuter och spelades in och transkriberades.
Dataanalys	Analysen genomfördes med hjälp av Strauss & Corbins metod. Inspelningarna transkriberades och kodades för att sedan kategoriseras in i; erfarenhet, känslor och perspektiv. Kategorierna utforskades sedan och jämfördes under efterföljande intervjuer. Den kodade datan lades sedan samman till teman och koncept.
Bortfall	Externt bortfall på 5 stycken.
Slutsats	De sjuksköterskorna upplevde att bristen på en plan, att inte veta vad som skulle göras och att inte veta vad man ska förvänta sig var svårigheter i deras arbete. Andra faktorer som försvårade arbetet var att avsluta behandling, behandla symtomen och känna sig hjälplös. Samt att få patienten att känna sig bekväm, hantera känslor, familjen, att veta vad man ska säga, palliativt stöd och att förstå den palliativa vården.
Vetenskaplig kvalitet	Hög Grad 1.

Aldijana Crnac

Lina Adbro



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