

# **SJUKSKÖTERSORS UPPLEVELSER AV ATT VÅRDA PATIENTER MED COVID-19**

## EN LITTERATURSTUDIE

JAMIL AL ZAHED  
REBECCA LENZ

# **SJUKSKÖTERSORS UPPLEVELSER AV ATT VÅRDA PATIENTER MED COVID-19**

## **EN LITTERATURSTUDIE**

**JAMIL AL ZAHED  
REBECCA LENZ**

Al Zahed, J & Lenz, R. Sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med Covid-19. En litteraturstudie. *Examensarbete i omvårdnad 15 högskolepoäng*. Malmö universitet: Fakulteten för hälsa och samhälle, institutionen för vårdvetenskap, 2022.

*Bakgrund:* Covid-19 är en pandemi som har pågått sedan slutet av 2019. Virusets spridning över hela världen. Brist på planering, resurser och ledarskap har varit ett enormt problem under pandemin. Detta har lett till högre stress och vårdtyngd för samhället, sjuksköterskor har lidit av fysiska och psykiska utmaningar till följd av Covid-19.

*Syfte:* Syftet med litteraturstudien var att beskriva sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med Covid-19.

*Metod:* I litteraturstudien används enbart kvalitativa studier. CINAHL, Psycinfo och PubMed har använts som databaser för datainsamling. Med hjälp av inklusionskriterier samt exklusionskriterier valdes tretton studier ut till litteraturstudiens resultatdel. Studierna kvalitetsgranskades vilket ledde till att nio studier bedömdes ha hög kvalitet och fyra studier ha medel kvalitet.

*Resultat:* I resultatet identifierades två teman med respektive subteman. Teman var "Fysiska och psykiska utmaningar" samt "Upplevelser av organisationen".

*Konklusion:* Resultatet påvisade att sjuksköterskor som vårdade patienter med Covid-19 upplevde negativa känslor och upplevde fysiska och psykiska utmaningar i samband med utförandet av omvårdnadsarbetet. Erfarenhet samt en utökad kunskap kring omvårdnadsarbetet erhöles av sjuksköterskorna vilket upplevdes som positivt. En del av sjuksköterskorna upplevde brist på stöd från organisationer och regeringen, brist på tydliga riktlinjer och information för att utöva säker och personcentrerad vård. Efter att ha arbetat tillsammans under en tid upplevde sjuksköterskorna en bättre teamkänsla samt ett stöd från samhället.

*Nyckelord:* Covid-19, Omvårdnad, Pandemi, Sjuksköterska, Upplevelser.

# **NURSES' EXPERIENCES OF CARING FOR PATIENTS WITH COVID-19**

## **A LITERATURE REVIEW**

**JAMIL AL ZAHED  
REBECCA LENZ**

Al Zahed, J & Lenz, R. Nurses' experiences of caring for patients with Covid-19. A literature review. *Degree project in nursing 15 högskolepoäng*. Malmö University: Faculty of Health and Society, Department of Care Science, 2022.

*Background:* Covid-19 is an ongoing pandemic since the end of 2019. The virus has spread throughout the world. The lack of planning, resources and leadership has been an enormous problem during the pandemic. This has led to stress and pressure in the health care for the society. The nurses have been suffering physical and mental problems because of Covid-19.

*Aim:* The purpose of this literature study was to describe nurses' experiences of caring for patients with Covid-19.

*Method:* Only qualitative studies were used in the literature study. CINAHL, Psycinfo and PubMed were used as databases for data collection. With the help of inclusion and exclusion criteria, thirteen studies were found and selected for the result of the literature study. Each study that was found was assessed for quality which resulted in nine high quality studies and four medium quality studies.

*Results:* Two themes were found, and each theme had its own subthemes. The themes were "Physical and mental challenges" as well as "Experiences of the organization".

*Conclusion:* The results showed that nurses who cared for patients with Covid-19 experienced negative emotions, experienced physical and mental challenges in relation to performing various nursing work. The nurses obtained experience and an extended knowledge around various nursing work, which was a positive experience for the nurses. Some nurses experienced a lack of support from the organizations and the government as well as a lack of clear guidelines and information regarding performing safe and person-centered care. After working together for a while, the nurses experienced a better team spirit as well as support from the society.

*Keywords:* Covid-19, Experiences, Nurse, Nursing, Pandemic.

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>INLEDNING</b> .....	<b>6</b>
<b>BAKGRUND</b> .....	<b>6</b>
Coronavirus SARS-CoV- 2 .....	6
Omvårdnad vid Covid-19 .....	7
Personcentrerad omvårdnad.....	7
Isoleringsvårdens påverkan.....	8
<b>PROBLEMFÖRMULERING</b> .....	<b>9</b>
<b>SYFTE</b> .....	<b>9</b>
<b>METOD</b> .....	<b>9</b>
Specificering av problemområdet .....	9
Inklusionskriterier och exklusionskriterier .....	10
Litteratursökning.....	10
Genomförande av sökningar .....	10
Urval .....	10
Kvalitetsgranskning .....	11
Dataanalys.....	11
<b>RESULTAT</b> .....	<b>12</b>
Fysiska och psykiska utmaningar .....	12
En utmanande arbetsmiljö .....	12
Rädsla för smittspridning.....	13
Utmaningar avseende den personliga skyddsutrustningen .....	15
Brist på kompetens och att lära nytt.....	15
Sjuksköterskornas känslor relaterat till patienternas välmående .....	16
Etiska dilemman .....	17
Upplevelser av organisationen.....	18
Vikten av ett bra teamarbete .....	18
Sjuksköterskornas behov och upplevelser av stöd.....	18
<b>DISKUSSION</b> .....	<b>19</b>
Metoddiskussion .....	19
Litteratursökning.....	19
Inklusionskriterier och exklusionskriterier .....	20
Urval .....	20
Kvalitetsgranskning .....	21
Dataanalys.....	21
Resultatdiskussion.....	22
<b>KONKLUSION</b> .....	<b>24</b>

<b>FORTSATT KUNSKAPSUTVECKLING OCH FÖRBÄTTRINGSARBETE</b>	<b>25</b>
<b>REFERENSER</b>	<b>26</b>
<b>BILAGA 1</b>	<b>30</b>
<b>BILAGA 2</b>	<b>36</b>
<b>BILAGA 3</b>	<b>37</b>

## **INLEDNING**

Covid-19 är en pandemi som sedan slutet av 2019 spridit sig över hela världen (World Health Organization 2020a). Det har förekommit mer än 273 miljoner bekräftade Covid-19 fall och över 5,3 miljoner människor har rapporterats avlidit fram tills idag. Fler än 8,3 miljarder doser vaccin har blivit administrerade (World Health Organization 2021). Eftersom det fanns en osäkerhet kring arbetsrutinerna, riktlinjerna, skyddsutrustning och information kring Covid-19 försvårades omvårdnadsarbetet i sjukvården. Inom vården är det sjuksköterskor som utför olika omvårdnadsarbeten och de kommer därmed i närkontakt med Covid-19 patienter. Covid-19 pandemin pågår fortfarande och det är angeläget att undersöka hur sjuksköterskor världen över har hanterat sin arbetssituation så här långt. Detta för att bidra till utökad kunskap om omvårdnad i sig när det gäller patienter med Covid-19, men också för att ge en bild av hur sjuksköterskor har påverkats av att delta i denna omvårdnad. Genom ökad förståelse och kunskap tillför det i sin tur möjligheter för förbättringsarbete inom vården samt att bättre förutsättningar skapas för sjuksköterskor i liknande situationer.

## **BAKGRUND**

En pandemi är en infektionssjukdom som har spridits över hela världen (Nationalencyklopedin u.å.). Människor riskerar att bli smittade då de inte har någon immunitet mot smittämnet. Likheter mellan säsonginfluensa och Covid-19 pandemin förekommer i symtomen, såsom snuva, hosta, täppt näsa med mera. Skillnaden mellan en säsongsinfluensa och Covid-19 är att en säsongsinfluensa brukar orsaka allvarliga fall hos personer med sviktande hälsa där dödsfall kan ske främst hos äldre personer. Covid-19 kan orsaka allvarliga och livshotande fall hos personer oavsett hälsostatus. Däremot ökar risken för dödligheten ju äldre personen är (Folkhälsomyndigheten 2021a).

### **Coronavirus SARS-CoV- 2**

Coronavirusfamiljen finns främst hos olika djurarter. Det finns år 2021 sju olika coronavirus som kan leda till sjukdom. Tre av sju varianter kan orsaka allvarlig luftvägssjukdom. Dessa tre varianter kallas för SARS- och MERS-coronavirus samt SARS-CoV-2 vilket är Covid-19. (Folkhälsomyndigheten 2021a). World Health Organization (2020b) beskriver att Covid-19 först upptäcktes efter rapport av viral lunginflammation i Wuhan, Kina, den 19 december 2019. World Health Organization (2020a) nämner att Global Outbreak Alert and Response Network (GOARN) fick information kring fallen med lunginflammation den 2 januari 2020 och efter tre dagar publicerades det en utförlig rapport om utbrottet. Den 24 januari 2020 rapporterades det tre fall av viruset från Frankrike till World Health Organization och detta var de första fallen i Europa. Samtliga tre personer reste från Wuhan (World Health Organization 2020b).

Symtom såsom, hosta, feber, snuva, huvudvärk med mera förekommer vanligtvis vid Covid-19. Inkubationstiden är 2–14 dagar. Majoriteten av personer med Covid-19 behöver ingen sjukvård eftersom de blir lindrigt sjuka (Folkhälsomyndigheten 2021a). PCR-test, antigenest och antikroppstest finns för att påvisa pågående eller tidigare infektion av Covid-19 (Folkhälsomyndigheten

2021b). Turale m.fl. (2020) beskriver att varje land har valt sin egen strategi för att minska spridningen av Covid-19. Det infördes provtagningar för att kontrollera eventuellt smittade personer, vissa länder valde att stänga ner sitt land samt införde karantänåtgärder för att begränsa och minska smittspridning.

### **Omvårdnad vid Covid-19**

Socialstyrelsen (2021) förklarar att ett gott bemötande är en extremt viktig faktor i en god vård. Ett gott bemötande bidrar till patientinflytande, patientsäkerhet och delaktighet således leder detta till att patienten ges möjlighet att förstå den information som ges och därigenom ökar dennes vilja till att följa behandlingsplanen. Varje individ har olika behov och därför ska omvårdnaden vara personcentrerad. Socialstyrelsen (2020a) nämner att redan innan pandemin har det lyfts fram arbetssätt i form av teamarbete och interprofessionellt samarbete som en nödvändig faktor för att effektivt använda vårdens resurser, vilket medför en viktig förutsättning för patientsäker vård. Finfgeld-Connett (2008) beskriver att omvårdnaden är personlig för varje individ. En god omvårdnad leder till förbättringar i mentala och fysiska välbefinnandet. När det gäller ökat mentalt välbefinnande kan patienten få en känsla av minskad stress, mer positiv mentalitet och förbättringar i självkänsla. Patienterna upplevde även ett förbättrat fysiskt välbefinnande när de märkte att deras förmåga att ta hand om sig själva ökade.

Pei m.fl. (2021) beskriver att när de första patienterna med Covid-19 började komma till sjukhusen fanns det ingen behandling mot själva smittämnet. Därför kunde sjukvårdspersonalen enbart behandla symptomen som uppstod. Patienterna hoppades på en bra och snabb effekt av den medicinska behandling samtidigt som oron kring verkningsgraden av den medicinska behandlingen var stor (a.a.). En uttalad oro kring att återgå till det dagliga livet förekom. När det stod klart att man kunde smittas mer än en gång blev många patienter än mer oroliga. De bekymrade sig över sin egen långsiktiga hälsa, men oroade sig också över om de skulle smitta anhöriga och andra i samhället. Det fanns även en rädsla för att de skulle bli stigmatiserade och att andra skulle undvika dem på grund av att de burit på smittan tidigare (Pei m.fl. 2021). Sjuksköterskorna tillbringade en stor del av sin arbetstid nära patienter med Covid-19. De utförde ständiga bedömningar, hanterade mediciner, hanterade luftvägar, lägesändringar med mera för att kunna minimera komplikationer och ge en god vård. Patienter som inte kunde sköta sina aktiviteter i dagliga livet fick hjälp av sjuksköterskor med näring och vätskeintag, munhygien och dagliga aktiviteter. Andningsbehandlingar liksom syrgasbehandling med ventilatorer och höglödesgrimmor gavs till svårt sjuka patienter med hjälp av sjuksköterskor (Liu m.fl. 2020a).

### **Personcentrerad omvårdnad**

Personcentrerad omvårdnad utgår från de fyra etiska principerna; sårbarhet, värdighet, integritet och autonomi (Backman & Edvardsson 2020). I pandemifasen Covid-19 bör patienter utbildas i egenvård under hemisolering. En hälsoutbildning för patienterna och deras sociala- och familjemiljö bör ske för att kunna utföra omvårdnadsåtgärder självständigt (Mira m.fl. 2021). Att arbeta med patienternas värderingar och övertygelser, att ha medkännande närvaro, vara verkligen engagerad, att arbeta för partnerskap och att patienten ska vara delaktig i beslutsfattandet samt att bemöta patientens olika behov är vad en personcentrerad omvårdnad handlar om (McCance & McCormack 2019). För att kunna tillämpa personcentrerad omvårdnad på bästa sätt är det av stor vikt att se personen bakom sjukdom, tecken på ohälsa och symtom. Det gäller att

sjuksköterskan kan se personen som värdefull, jämbördig och beslutskapabel i planering, utförande och uppföljning. Den legitimerade sjuksköterskan ska kunna bedöma, planera, genomföra och följa upp omvårdnaden tillsammans med personen vården tillämpas på. I viss mån efter önskemål även tillsammans med anhöriga (Backman & Edvardsson 2020).

I patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) påtalas det att det är en skyldighet som vårdpersonal att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls samt att säker och god vård säkerhetsställs (a.a.). En känsla av att patienten är delaktig i beslutsfattandet ska förekomma för patienterna samt att kunna påverka sin behandlingsplan är vad personcentrerad vård handlar om. Patienterna som var välinformerade i sin behandlingsplan och var delaktiga i beslutsfattandet uppgav en känsla av lugn, trygghet och omhändertagande från sjuksköterskorna (Alharbi m.fl. 2014). Sjuksköterskan har till uppgift att se till vad hälsa innebär för personen i fråga och tillsammans med teamet skapa förutsättningar för att hälsa ska uppnås. Sjuksköterskan ska värna om personen möjligheter, behov och rättigheter för att kunna skapa förutsättningar för kontinuitet och kontakt i vårdkedjan. Det ska ske på ett lyhört, respektfullt och empatiskt sätt. Tillsammans med personen och eventuella anhöriga ska sjuksköterska ansvara för att omvårdnaden sker i enlighet med värdighet och bibehållen integritet. Dokumentation ska innehålla en helhetsbild av personen, dess hälsotillstånd och delaktigheten i planerade och genomförda insatser (Backman & Edvardsson 2020).

### **Isoleringsvårdens påverkan**

En god hygienisk standard gör att risken för infektioner och smittspridning blir så liten som möjligt. Bidragande är att utrustning, lokaler och verksamheten utformas utefter samma mål (Socialstyrelsen 2020b). World Health Organization (2020c) nämner andra åtgärder för att kunna skydda sig själv som sjuksköterska, exempelvis att hålla avstånd, att patienter med Covid-19 isoleras. Pei m.fl. (2021) beskrev i sin studie att patienters upplevelser att vårdas isolerade hade stor påverkan på det psykiska välbefinnandet. I studien framkom att patienterna både under vårdtiden och efter utskrivning tappades med bland annat ångest, rädsla och nervositet. Patienterna upplevde att det var svårt att få information om hälsotillstånd och behandlingsplan då sjuksköterskorna var underbemannade. Patienterna som hade isoleringsvård hade ingen eller föga kontakt med anhöriga. En del patienter hade anhöriga som även de var under isoleringsvård och fick inte veta deras tillstånd. Det i sin tur gjorde att patienterna upplevde depression, ångest, sömnbesvär på grund av obehag av sjukdomen, fångenskapen i isoleringen, dålig uppdatering om sitt eget och anhörigas tillstånd samt dålig kommunikation med vårdpersonal (a.a.). I patientlagen (SFS 2014:821) står att patienten ska få rätt information om sitt hälsotillstånd samt metoder för vård, behandling och undersökningar (a.a.). Det kan underlätta situationen genom att ge den isolerade patienten med Covid-19 en virtuell plattform för att registrera deras känslomässiga behov eller deras sjukvårdsbehov (Mira m.fl. 2021).

Vårdpersonalen bär skyddskläder för att skydda sig från smittan, tillsammans med en ökad smittspridning och stängda gränser gav det patienterna känslan av rädsla, ilska och hjälplöshet. Patienterna beskrev sin rädsla för att smitta andra, att bli kritiskt sjuka när de fått veta att de bar på smittan och ilska över att det inte fanns tillräckligt med vårdplatser (Pei m.fl. 2021). World Health Organization (2020c) förklarar att personlig skyddsutrustning ska användas vid vårdarbete kring



patienter med Covid-19. Utrustningen ska bäras på ett adekvat sätt för att förhindra smittspridningen av Covid-19 och skydda sig själva. Efterfrågan av skyddsutrustning var extremt hög globalt på grund av informationsbrist, lagring av medicinska material såsom andningsskydd, munskydd, handskar, skyddsglasögon och skyddskläder ledde till materialbrist (a.a.). Turale m.fl. (2020) nämner att det var begränsat med material och efterfrågan ej var uppfyllbar.

## **PROBLEMFOMULERING**

Covid-19 är en pandemi som år 2019 drabbade hela världen. Pandemin är pågående och har drabbat världen hårt, dels med brist på vårdplatser, dels med dålig tillgång till skyddsutrustning och dåliga arbetsförhållanden. Säker och personcentrerad vård är två av sjuksköterskornas sex viktiga kärnkompetenser. Att planera och förbereda sig inför en pandemi, att ha bra ledarskap leder till en säker och personcentrerad vård. Ökad kunskap om sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med Covid-19 är väsentlig eftersom sjuksköterskorna har varit de som varit närmst patienten och de som stått bredvid för att lugna och trösta. Genom att beskriva sjuksköterskors upplevelser kring omvårdnad av svårt sjuka patienter, som vid Covid-19 kan kunskapen som framkommer i litteraturstudien bidra till att förebygga och underlätta olika framtida arbetsituationer eller eventuella pandemier. Ökad kunskap om sjuksköterskors upplevelser kan leda till en mer säker och en mer personcentrerad vård.

## **SYFTE**

Syftet med litteraturstudien var att beskriva sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med Covid-19.

## **METOD**

Litteraturstudien innehåller studier med kvalitativ studiedesign och har utgått från Willmans m.fl. (2016) rekommendationer.

### **Specifisering av problemområdet**

Covid-19 är en aktuell och pågående pandemi som har drabbat många människor, inte minst sjuksköterskor. Genom att identifiera problemområdet formulerades litteraturstudiens syfte, att beskriva sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med Covid-19.

*Tabell 1. Illustration av POR-modellen (Willman m.fl. 2016)*

<i>Population</i>	<i>Område</i>	<i>Resultat</i>
Sjuksköterskor som vårdar patienter med Covid-19	Upplevelser	Upplevelser vid omvårdnad av patienter med Covid-19

## Inklusionskriterier och exklusionskriterier

Litteratursökningen genomfördes med hänsyn till syftet genom inklusionskriterier och exklusionskriterier (tabell 2). POR-modellen står för Population, Område och Resultat. POR-modellen användes för att kunna strukturera upp syftet, skapa relevanta sökblock samt att försöka få fram relevanta artiklar (Willman m.fl. 2016). Population som undersöktes var sjuksköterskor som vårdade patienter med Covid-19. Området var upplevelser och resultatet bestod av upplevelser vid omvårdnad av patienter med Covid-19 (tabell 1).

Tabell 2. Inklusionskriterier och exklusionskriterier

Inklusionskriterier:	Exklusionskriterier:
<ul style="list-style-type: none"><li>- Studier som innehåller vård av patienter med Covid-19</li><li>- Studier som har en kvalitativ studiedesign</li><li>- Studier som har sjuksköterskor oberoende av kön eller ålder som deltagare</li><li>- Studier ska vara forskningsetiskt granskade</li><li>- Studier ska vara empiriska</li><li>- Studier som är peer-reviewed</li><li>- Publicerade efter 2019/12/01</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Studier som har en kvantitativ studiedesign</li><li>- Studier på annat språk än svenska eller engelska</li></ul>

## Litteratursökning

Litteratursökningarna i databaserna CINAHL, Psycinfo samt PubMed för att leta fram relevanta studier med kvalitativa studiedesign som har bidragit till resultatet.

## Genomförande av sökningar

Nyckelorden som identifierades var: *Covid-19, omvårdnad, sjuksköterska, upplevelser*. POR-modellen användes för att strukturera upp relevanta sökord och ämnesord (tabell 1). Sökorden som identifierades var, sjuksköterska, upplevelse, Covid-19. Inom varje sökblock identifierades synonymer. Orden översattes från sjuksköterskor till nurses, upplevelse till experience, omvårdnad till nursing och Covid-19 till Covid-19. Närliggande synonymer har använts för att komplettera sökningen. Ytterligare ett block lades till för att kunna hitta relevanta kvalitativa studier (bilaga 1). Både ämnesord och fritextord används inom sökblocken. Den booleska termen som nämns i Willman m.fl. (2016) OR användes inom varje sökblock för att kombinera de olika synonymerna med varandra. För att sedan kunna kombinera de olika sökblocken användes den booleska termen AND.

## Urval

Dataurvalen bearbetades utifrån Willman (2016). Grovsällning var första steget och det innebar att abstrakten lästes. Detta för att exkludera artiklar som inte var relevanta. Det andra steget var att välja ut artiklar som lästes i fulltext (a.a.). Urvalet av studiernas titlar samt abstrakt bearbetades tillsammans däremot lästes studierna i fulltext enskilt och oberoende av varandra. Litteratursökningen resulterade i 292 studier i CINAHL, 476 studier i Psycinfo och 260 studier i PubMed där samtliga titlar lästes. Två av studierna som användes i resultatet innehöll fler professioner än enbart sjuksköterskan. Däremot användes endast sjuksköterskornas upplevelser i litteraturstudiens resultat. En översikt av sökresultatet visas i bilaga 1.

## Kvalitetsgranskning

Tretton studier valdes för bedömning och kvalitetsgranskning utifrån SBU (2014) kvalitetsgranskning av studier med kvalitativ forskningsmetodik patientupplevelser mall. SBU mallen har inte modifierats. SBU granskar vetenskapliga litteraturer inom hälso och sjukvård samt socialtjänsten systematiskt och kritiskt (SBU 2020; Willman m.fl. 2016). De olika studiernas syfte samt abstrakt lästes för att kunna få djupare inblick i vad studierna innehöll.

Kvalitetsgranskningsmallen användes för att kunna finna brister med studierna för att sedan kunna bedöma kvalitetsnivån på de olika studier. Kvaliteten av studierna baserade sig på olika kriterier och beroende på vad studierna innehöll kunde studierna bli bedömda med hög, medel eller låg kvalitet. Frågorna i Willman m.fl. (2016) användes som hjälp för granskarna för studiernas kvalitetsbedömning samt att frågorna användes som vägledning vid kvalitetsgranskningen. Studierna granskades enskilt av författarna för att inte bli påverkade av varandra för att efteråt komma fram till en gemensam bedömning.

Samtliga artiklar har kvalitetsgranskats och nio studier har erhållit hög kvalitet. Fyra studier har erhållit medel kvalitet. En redovisning av artiklarnas involvering i respektive subkategori har sammanställts (bilaga 3).

## Dataanalys

För att tolka data och framföra ett resultat förklarar Willman m.fl. (2016) flertalet tillvägagångssätt (a.a.). För att analysera data lästes studierna flera gånger enskilt och oberoende av varandra, därefter granskades och diskuterades innehållet av studierna. Fynd i studierna kodades med lämplig kod enskilt och sedan jämfördes koderna med varandra för att kunna sammanställa olika teman tillsammans. Koderna som tillämpades diskuterades och utifrån dessa koder kunde olika subtema identifieras, därefter kunde ett resultat sammanställas (tabell 3).

Tabell 3. Översikt av koder och subtema

<i>Koder</i>	<i>Subtema</i>
Underbemanning, belastning	En utmanande arbetsmiljö
Oro, ångest, rädsla	Rädsla för smittspridning
Kommunikationsbrist, osäkerhet, utbildning	Utmaningar avseende den personliga skyddsutrustningen
Bristande kunskap, erfarenhet	Brist på kompetens och att lära nytt
Hjälplöshet, maktlöshet	Sjuksköterskornas känslor relaterat till patienternas välmående
Osäker vård, patientsäkerhet.	Etiska dilemman
Teambildning, samarbete, teamarbete, konflikter, delat ansvar	Vikten av ett bra teamarbete
Organisationens ansvar/brister, support, ensamhet	Sjuksköterskors behov och upplevelser av stöd

Utifrån ovanstående koder och subtema kunde två olika huvudteman framföras. I teman sattes passande subtema. I litteraturstudiens resultat identifierades två teman därtill tillhörande subteman (tabell 4).

*Tabell 4. Teman med sammanhängande subteman*

<i>Tema</i>	<i>Subtema</i>
Fysiska och psykiska utmaningar	<ul style="list-style-type: none"> <li>- En utmanande arbetsmiljö</li> <li>- Rädsla för smittspridning</li> <li>- Utmaningar avseende den personliga skyddsutrustningen</li> <li>- Brist på kompetens och att lära nytt</li> <li>- Sjuksköterskornas känslor relaterat till patienternas välmående</li> <li>- Etiska dilemman</li> </ul>
Upplevelser av organisationen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vikten av ett bra teamarbete</li> <li>- Sjuksköterskors behov och upplevelser av stöd</li> </ul>

## **RESULTAT**

Resultatet är baserat på tretton vetenskapliga kvalitativa studier. Sex studier genomfördes i Kina, en studie i Italien, två studier i Turkiet, en studie i Storbritannien, två studier i USA, och en studie genomfördes i fyra olika länder, Italien, Mexiko, Peru och Spanien. En av studierna samlade data genom en hemsida där deltagarna var anonyma, resterande studier använde sig av intervjumetoden. Studierna hade en kombination av män och kvinnor varav den största delen av populationen var kvinnor. Deltagarna i studierna varierade allt från tio till 30 sjuksköterskor. Totalt var det 234 sjuksköterskor som deltog i studierna. Det var totalt 126 kvinnor och 33 män samt 75 sjuksköterskor där könen inte nämndes. Två av studiernas population innehöll fler professioner än sjuksköterskor, dock användes informationen enbart från sjuksköterskor. Resterande studiers population innefattade sjuksköterskor. Åldersspannet i studierna varierade mellan 18 och 59 år.

### **Fysiska och psykiska utmaningar**

Sjuksköterskorna upplevde både fysiska och psykiska utmaningar relaterade till Covid-19. Brist på kompetens kring vården av patienter med Covid-19 samt rädsla för smittspridning och utmaningar kring den personliga skyddsutrustning (Bennet m.fl. 2020; Catania m.fl. 2021; Demirci m.fl. 2020; Jia m.fl. 2021; Kackin m.fl. 2021; Liu m.fl. 2020a; Liu m.fl. 2020b; Naylor m.fl. 2021; Sarabia-Cobo m.fl. 2020; Schroeder m.fl. 2020; Sun m.fl. 2020; Tan m.fl. 2020; Zhang m.fl. 2020).

#### *En utmanande arbetsmiljö*

Sjuksköterskorna upplevde en stor utmaning på grund av den nya arbetsmiljön som de inte var bekanta med. Arbetsmiljön ändrades och arbetsbelastningen ökade (Bennet m.fl. 2020; Jia m.fl. 2021; Liu m.fl. 2020a; Sun m.fl. 2020; Schroeder m.fl. 2020; Tan m.fl. 2020; Zhang m.fl. 2020). Känslor såsom stress, ångest och oro förekom vilket i sin tur påverkade sjuksköterskorna som vårdade patienter med Covid-19 negativt (Bennet m.fl. 2020; Catania m.fl. 2021; Sun m.fl.

2020; Tan m.fl. 2020; Zhang m.fl. 2020). Vid tidigare utbrott av infektionssjukdomar hade det funnits utarbetade omvårdnadsstrategier, försöken att tillämpa de tidigare åtgärderna gav inte den förbättring hos patienterna med Covid-19 som var önskvärt. Därav fick omvårdnadsåtgärderna modifieras (Bennet m.fl. 2020). Sjuksköterskorna arbetade under en pandemi där arbetsrutinerna ändrades konstant. Det fanns en oerfarenhet i relation till situationen vilket ledde till stress, oro och ångest. Trots att känslor av stress, oro och ångest infann sig upplevdes en glädje till livet och en känsla av vilja att kämpa sig igenom pandemin med det arbete som följde. (Sun m.fl. 2020).

Sjuksköterskorna upplevde psykiska symtom, att deras sociala liv stannade upp, de kände förtvivlan, oro inför framtiden och en ovilja att göra något. Samtidigt fanns dock en besatthet av att kontrollera viruset och smittspridningen (Demirci m.fl. 2020). Arbetsbelastningen och antalet patienter med Covid-19 ökade (Bennet m.fl. 2020; Sun m.fl. 2020; Tan m.fl. 2020; Zhang m.fl. 2020) samt att personalbristen ökade och vårdplatserna minskade (Bennet m.fl. 2020; Kackin m.fl. 2021; Sarabia-Cobo m.fl. 2020; Sun m.fl. 2020; Tan m.fl. 2020; Zhang m.fl. 2020). Problem med bemanningen, sjuksköterskor som avslutade sin anställning, bytte arbetsplats eller blev utbrända var ett stort problem för de kvarvarande sjuksköterskorna på avdelningar för patienter med Covid-19. Till följd av bristen på personal upplevdes en sämre patientsäkerhet, brister i omvårdnaden kring patienterna samt en ökad patientandel per team (Naylor m.fl. 2021). Sjuksköterskorna var få i relation till patientökningen, vilket ledde till en tidsbristsupplevelse att kunna vårda patienter samt svårigheter att kunna planera arbetsuppgifterna (Tan m.fl. 2020).

Sjuksköterskorna kände sig ansvariga att finnas där för patienten då anhöriga inte kunde närvara (Naylor m.fl. 2021). Vissa läkare bad sjuksköterskor utföra olika läkares arbete för att läkarna inte ville bli smittade vilket ledde till en känsla av ojämlikhet (Jia m.fl. 2021). Efter en tidsperiod av att ha vårdat patienter med Covid-19 upplevdes en känsla av lugn (Sun m.fl. 2020). Positiva reaktioner förekom efter situationens förändring (Catania m.fl. 2021) samt en känsla av stolthet av att kunna vårda patienter med Covid-19 (Zhang m.fl. 2020). Emellertid var fortfarande arbetspassen långa och arbetsbelastningen ökande, vilket ledde till att återhämtningstiden blev kortvarig och räckte inte till (Tan m.fl. 2020). Trötthet och problem med sömnen var resultatet som följde (Liu m.fl. 2020b; Zhang m.fl. 2020). Önskemål fanns om förändring i arbetsschemat genom att minska arbetspassen för att hinna återhämta sig samt att förbättra arbetseffektiviteten (Tan m.fl. 2020). Sjuksköterskorna hade aldrig upplevt en liknande fysisk eller psykisk trötthet förut (Sarabia-Cobo m.fl. 2020).

### *Rädsla för smittspridning*

Sjuksköterskor upplevde negativa känslor med att vårda patienter med Covid-19 (Bennet m.fl. 2020; Catania m.fl. 2021; Demirci m.fl. 2020; Sarabia-Cobo m.fl. 2020; Schroeder m.fl. 2020; Liu m.fl. 2020a; Liu m.fl. 2020b; Sun m.fl. 2020; Tan m.fl. 2020; Zhang m.fl. 2020). En känsla av oro och rädsla förekom för att bli smittade av Covid-19 (Catania m.fl. 2021; Jia m.fl. 2021; Sarabia-Cobo m.fl. 2020; Liu m.fl. 2020a; Liu m.fl. 2020b; Schroeder m.fl. 2020; Sun m.fl. 2020; Tan m.fl. 2020; Zhang m.fl. 2020). Sjuksköterskor var traumatiserade vilket påverkade deras förmåga att vårda patienter med Covid-19 (Bennet m.fl. 2020) vilket gav en negativ påverkan både fysiskt och psykiskt (Sun m.fl. 2020). En känsla av rädsla upplevdes när andra sjuksköterskor i skyddsutrustning på deras

avdelning observerades. Likaså fanns en ångslan över att avdelningarna var kontaminerade av Covid-19 (Liu m.fl. 2020b). Sjuksköterskor utsattes för psykiska påfrestningar såsom stress och ångest då patienter hade avlidit av Covid-19. Utöver detta kändes det jobbigt att berätta för sina familjer om någon patient har avlidit (Bennet m.fl. 2020). Rädsla och stress upplevdes på grund av Covid-19 pandemin då det redan var stressande att ta hand om kritiskt sjuka patienter. Det grundade sig i den snabba försämringen hos patienterna samt en osäkerhet kring indikationen på försämring och dess symtom (Naylor m.fl. 2021).

Sjuksköterskorna var rädda över att berätta för sina familjer att de arbetade med patienter med Covid-19 (Kackin m.fl. 2021; Sun m.fl. 2020) och upplevde rädsla för att sprida smittan vidare till familjemedlemmar de bodde med samt andra de inte kände vilket gav en känsla av ökad ångest (Demirci m.fl. 2020). En del sjuksköterskor gjorde valet att isolera sig från sina familjer för att förhindra att smitta dem (Catania m.fl. 2021; Demirci m.fl. 2020; Kackin m.fl. 2021; Liu m.fl. 2020a). Beslutet att inte träffa sina anhöriga togs för att undvika risken att smitta dem med Covid-19 (Kackin m.fl. 2021). Känslan av att vara ensam ledde till sömnproblem då sjuksköterskorna inte hade möjlighet att träffa sina familjer (Catania m.fl. 2021). Skuld känslor över att lämna familjen var även det påtagligt (Sun m.fl. 2020).

En känsla av utanförskap påverkade sjuksköterskorna negativt då bekanta och vänner såg sjuksköterskorna som jobbade på avdelning med patienter som bar på Covid-19 som en hög smittrisk (Demirci m.fl. 2020). Vilket ledde till en rädsla för att omedvetet smitta deras familjer (Demirci m.fl. 2020; Liu m.fl. 2020a; Liu m.fl. 2020b; Sarabia-Cobo m.fl. 2020; Schroder m.fl. 2020; Sun m.fl. 2020; Tan m.fl. 2020; Zhang m.fl. 2020). Ångest och oro var känslor som förekom men även positiva känslor efter en kort tid då de hade fått lite arbetsrutiner. Sjuksköterskekollegor uppmuntrade varandra, vilket gav känsla av glädje, minskade oro och stresskänslor för sjuksköterskorna (Sun m.fl. 2020).

Trots rädslan från att bli smittade av Covid-19, upplevdes en plikt att vårda patienter med Covid-19 (Sarabia-Cobo m.fl. 2020; Schroeder m.fl. 2020; Liu m.fl. 2020b). Sjuksköterskorna ville bekämpa Covid-19, många arbetade trots rädslan på grund av att det var deras jobb och ansvar (Liu m.fl. 2020a; Liu m.fl. 2020b; Sun m.fl. 2020; Zhang m.fl. 2020). Sjuksköterskorna ansåg att ingen kunde ersätta deras omvårdnadsarbete och därför hade ett ansvar i förhållande till patienterna med Covid-19. Rädsla var en frekvent känsla som upplevdes vilket ledde till tankar om den egna säkerheten först för att undvika att bli smittade av Covid-19. En stor tid ägnades till att ständigt tvätta arbetskläderna, tvätta händerna samt att använda desinfektionsmedel på grund av rädsla (Kackin m.fl. 2021). Det var en skyldighet som sjuksköterska att vårda patienter (Zhang m.fl. 2020) och en stor del av målet var att bekämpa viruset av den orsaken att fler familjer ska kunna återförenas (Liu m.fl. 2020b).

### *Utmaningar avseende den personliga skyddsutrustningen*

Det fanns en brist på personlig skyddsutrustning samt ofta nya direktiv kring hur de skulle bäras, vilket upplevdes svårt av många sjuksköterskor (Catania m.fl. 2020; Liu m.fl. 2020a; Naylor et al. 2021; Sarabia-Cobo m.fl. 2020; Sun m.fl. 2020; Tan m.fl. 2020). Osäkerhet kring användningen av skyddsutrustning fanns bland sjuksköterskor (Tan m.fl. 2020) och att inte använda skyddsutrustningen på ett korrekt sätt medförde rädsla (Sarabia-Cobo m.fl. 2020; Zhang m.fl. 2020). En utbildning önskades för att bättre hjälpa sig själva att använda skyddsutrustning på ett korrekt sätt (Tan m.fl. 2020). Samma personliga skyddsutrustning användes under hela arbetspasset, detta för att spara på resurser då det fanns en brist på skyddsutrustning (Sun m.fl. 2020; Tan m.fl. 2020). Att klä på sig den personliga skyddsutrustningen var tidskrävande vilket ledde till ett lidande hos patienten (Jia m.fl. 2021).

En känsla av oro förekom då sjuksköterskorna var oroliga över den fysiska utmaningen brist på skyddsutrustningen medförde (Tan m.fl. 2020). Sjuksköterskor var inte bekväma att utföra omvårdnadsåtgärder iklädda samma skyddsutrustning genom hela arbetspasset (Sun m.fl. 2020). Bristen på skyddsutrustning medförde personalbrist då det blev en resursminskning för att spara på skyddsutrustningsresurser (Liu m.fl. 2020a). Likaså begränsades intag av mat och dryck till ett minimum för att undvika resursslöseri i form av skyddsutrustning genom toalettbesök (Liu m.fl. 2020b). Detta i sin tur ledde till dåligt mående då mat, dryck eller toalettbesök inte var aktuellt under åtta timmar (Tan m.fl. 2020). Utmattning var en känsla som erhöles (Liu m.fl. 2020a) och sjuksköterskorna upplevde att skyddsutrustningen var jobbig att arbeta med (Tan m.fl. 2020). När sjuksköterskorna steg in i rummen för att se till patienten med Covid-19, krävdes det att den personliga utrustningen användes, fastän ingen direkt kontakt med patienten skulle ske således försvagades den fysiska styrkan. (Liu m.fl. 2020b). Den personliga utrustningen ökade kroppsvärmen som ledde till stora svettningar, samt bidrog till huvudvärk (Kackin m.fl. 2021; Liu m.fl. 2020a; Liu m.fl. 2020b). Fukt innanför skyddsglasögonen bildades vilket ledde till att synen försämrades som i sin tur försvårade arbetet (Liu m.fl. 2020a; Liu m.fl. 2020b; Zhang m.fl. 2020). Sjuksköterskor upplevde en känsla av tveksamhet om hur effektiv skyddsutrustningen var då riktlinjer ändrades konstant angående utrustningen (Liu m.fl. 2020b). En otydlighet och brist på information kring skyddsutrustningens riktlinjer upplevdes (Sarabia-Cobo m.fl. 2020; Schroeder m.fl. 2020).

### *Brist på kompetens och att lära nytt*

En brist på kunskap, erfarenhet och information av att vårda patienter med Covid-19 upplevdes av sjuksköterskorna (Bennet m.fl. 2020; Catania m.fl. 2021; Demirci m.fl. 2020; Jia m.fl. 2021; Liu m.fl. 2020a; Liu m.fl. 2020b; Tan m.fl. 2020). Avsaknad av erfarenhet och de kliniska färdigheterna för att kunna vårda patienter med Covid-19 (Liu m.fl. 2020b; Tan m.fl. 2020) gav känslan av att den kliniska erfarenheten inte var tillräcklig vilken i sin tur utgjorde en bekymmersamhet över lämpligheten att arbeta på avdelningarna där patienter med covid-19 befann sig (Demirci m.fl. 2020). Patienter med Covid-19 kunde snabbt försämrades och de medicinska kraven höjdes, sjuksköterskorna kände sig inte tillräckligt förberedda för den övergången (Naylor m.fl. 2021).

Tveksamma omvårdnadsåtgärder utfördes på grund av kunskapsbristen och oerfarenhet. Trots att det fanns sjuksköterskor som hade erfarenhet och varit med i någorlunda samma situation upplevdes en känsla av oerfarenhet, färdighetsbrist och kunskapsbrist (Liu m.fl. 2020b). Kunskap saknades om hur teknisk utrustning skulle användas på ett säkert och korrekt sätt. Förvirring kring agerandet uppkom då akuta Covid-19 situationer uppstod (Tan m.fl. 2020). En känsla av att var nya på sin arbetsplats, en känsla av oerfarenhet förekom då sjuksköterskor upplevde att Covid-19 var en sjukdom inte lik någon annan. Omvårdnadsåtgärderna var tvungna att ändras upplevdes det som (Bennet m.fl. 2020). Sjuksköterskor var rädda och upplevde akuta situationer som farligt för sig själva. Det var en stor utmaning att arbeta med patienter med Covid-19 eftersom det var brist på erfarenhet. Det fanns en oerfarenhet mellan sjuksköterskorna av att använda hjälpmedel såsom respiratorer (Tan m.fl. 2020) och en oerfarenhet kring att vårda kritiskt sjuka patienter och att lära sig nya färdigheter snabbt under en kort tid upplevdes som en utmaning (Liu m.fl. 2020a; Liu m.fl. 2020b).

Ett behov av att lära sig genom att få tillräckligt med information upplevdes av sjuksköterskorna (Jia m.fl. 2021; Tan m.fl. 2020) Upplevelsen av nyfunnen erfarenhet och bättre självförtroende gav en säkrare kompetens genom att lära via erfarenheterna i vården av patienter smittade med Covid-19 (Demirci m.fl. 2020). Detta medförde olika färdigheter, erfarenheter och kunskaper (Catania m.fl. 2021). Arbetet på avdelningarna för Covid-19 smittade patienter har gett såväl livserfarenhet som yrkeserfarenhet. Stödet som fanns var primärt av sjuksköterskekollegor på avdelningen för Covid-19 smittade patienter. Tillsammans hittade sjuksköterskorna ett bra sätt att kommunicera samt att lära sig av varandra (Demirci m.fl. 2020).

### *Sjuksköterskornas känslor relaterat till patienternas välmående*

Patienterna hade en särskild behandlingsplan och när den inte gav effekt samt att tillståndet försämrades hos patienterna, upplevde sjuksköterskorna en känsla av hjälplöshet och maktlöshet. Patienternas välmående påverkade sjuksköterskornas känslor (Demirci m.fl. 2020; Liu m.fl. 2020a; Sun m.fl. 2020; Tan m.fl. 2020). Kombinationen att många patienter behövde isoleringsvård och att det rådde personalbrist medförde en känsla av oro. En känsla av oro skapades då patienternas fysiska och psykiska tillstånd i isoleringsvård var okänt (Sun m.fl. 2020). Sjuksköterskor offrade sin säkerhet och var villiga att vårda patienter med Covid-19 trots den stora risken för smitta, däremot var ett flertal patienter ej villiga att samarbeta kring behandlingsplanen vilket ledde till en känsla av upprördhet. Det var en utmaning att vårda patienter med Covid-19, då patienterna var aggressiva och hade negativa känslor mot behandlingsplanen (Zhang et al. 2020).

Sjuksköterskorna observerade att det var de som var närmst patienten under vårdtiden och såg sitt arbete som ett heligt arbete. Sjuksköterskorna såg sig som hjältar i kampen mot Covid-19 pandemin. En känsla av tillfredsställelse upplevdes när samhället visade bekräftelse samt av patienter att de var viktiga för samhället. Sjuksköterskorna värdesatte sitt arbete i kampen mot Covid-19 pandemin. Ett nytt sätt att värdesätta sina liv samt att se på livet positivt upplevdes (Demirci m.fl. 2020). Det fanns inget Covid-19 vaccin vilket medförde stresskänslor (Liu m.fl. 2020b). Patienter avled trots vården som tillfördes, av den orsaken uppfattades vården som ineffektiv (Tan m.fl. 2020). Påverkan vid varje dödsfall var starkt vilket gav en oro kring det ökade dödstalet bland patienterna med Covid-19 trots



ansträngningar för att undvika dödsfall. Patienter som var svårt sjuka samt de som avled satte psykiska spår. Mardrömmar, sömnsvårigheter, depression, rädsla och ångest är upplevelser som togs med från arbetet in i privatlivet (Naylor m.fl. 2021).

### *Etiska dilemman*

Sjuksköterskorna upplevde att de inte kunde tillgodose patienternas rätt till adekvat etisk vård (Bennet m.fl. 2020; Demirci m.fl. 2020; Jia m.fl. 2021). Patienterna behövde en särskild vård som sjuksköterskorna hade svårt att ge på grund av att de inte kunde arbeta utifrån sina värderingar. Upplevelserna var att omvårdnaden inte var tillräcklig på grund av restriktioner samt behovet av skyddsutrustning på avdelningen. Känslan av att det var svårt att ge god omvårdnad utan att röra vid patienten samt att de psykologiska aspekterna av omvårdnad till exempel kommunikation var bristfälliga på grund av rädsla för smitta. Resultatet blev att sjuksköterskorna inte var nöja med sitt sätt att arbeta (Bennet m.fl. 2020; Demirci m.fl. 2020). Patientsäkerheten kunde inte tillfredsställas på grund av att patienterna med Covid-19 inte kunde kommunicera tillräckligt med personalen samt att en del patienter inte hade tillräckliga preventiva åtgärder för att öka säkerhet. Rätten till att välja sin behandlingsplan och rätten till personlig säkerhet försumrades därför. En del patienter hade förlorat sina familjemedlemmar till följd av Covid-19 vilket i sin tur ledde till en negativ inställning till behandling. Ett visst avstånd mellan sjuksköterskan och patienter hölls för att minska risken för smittspridning vilket gav patienten en känsla av säkerhetsbrist (Demirci m.fl. 2020; Jia m.fl. 2021).

Känslor av moralisk ångest upplevdes vid oförmåga att bidra med nödvändigt stöd till patienterna. En del sjuksköterskor upplevde att de behandlande läkarna förväntade sig att de skulle ta över deras arbetsuppgifter vilket i sin tur ledde känslan av ojämlikhet och att deras roll i teamet inte respekterades. Upplevelser av att en del av teamet arbetade långsamt vid behandlingen av svårt sjuka patienter samt att det minskades på operationer för att undvika aerosolbildning. Känslan av att patienterna inte fick den bästa vården de kunde få gav en oro och känsla av stress över förmågan att behandla patienterna, egen hälsa och kollegornas säkerhet (Jia m.fl. 2021). Sjuksköterskorna som vårdade patienter med Covid-19 utvecklade omvårdnadsplaner för just dessa patienter samt höll seminarium för vårdpersonalen för att minska risken för infektion och för att öka graden av återhämtning för patienterna. Det i sin tur ledde till en god vård, förbättrat självförtroende och känsla av prestation i yrkesutförandet (Demirci m.fl. 2020; Jia m.fl. 2021).

Upplevelsen av att klara de etiska utmaningar som kommer med vården av patienter med Covid-19 kändes lättare genom att mer kunskaper om Covid-19 tillkommit (Demirci m.fl. 2020; Jia m.fl. 2021; Naylor m.fl. 2021). På grund av den bristande erfarenheten fick etikkommittén fatta de slutgiltiga svåra besluten för patienterna (Naylor m.fl. 2021). Det i sin tur ledde till att sjuksköterskorna kunde bygga upp nya omvårdnadsstrategier, kritiskt tänkande samt välja ut effektiva fungerande metoder för en förbättrad yrkesutövning. Genom att hantera etiska dilemman upplevdes en bättre förmåga att samarbeta, hantera patienterna och lära självständigt (Demirci m.fl. 2020; Jia m.fl. 2021).

## **Upplevelser av organisationen**

Sjuksköterskorna upplevde glädjekänslor, minskad känsla av stress och oro tack vare att det fanns kollegor som uppmuntrade varandra och hjälpte till. Vikten av stöd från organisationer samt vikten av ett bra teamarbete bidrar till att en god omvårdnad ska kunna utföras (Bennet m.fl. 2020; Catania m.fl. 2021; Liu m.fl. 2020b; Sun m.fl. 2020).

### *Vikten av ett bra teamarbete*

Sjuksköterskor från olika avdelningar fick arbeta tillsammans där det uppstod problem. Det var en svårighet att skapa relationer mellan sjuksköterskorna samt att det upplevdes som att de arbetat på ett annat sjukhus med andra arbetsrutiner och riktlinjer (Kackin m.fl. 2021). Känslor av att det var svårt att skapa en teamkänsla i början av arbetet på avdelningarna för Covid-19 smittade patienter infann sig eftersom det kom sjuksköterskor från olika avdelningar. Det var en tuff arbetsbelastning när det kom nya förhållningssätt samt känslan av rädsla för att agera felaktigt (Demirci m.fl. 2020). En känsla av ojämlikhet mellan sjuksköterskorna och läkarna upplevdes då det inte var ett bra samspel mellan dem. Sjuksköterskorna fick utföra vissa av läkarnas arbete för att läkarna inte ville riskera att bli smittade (Jia m.fl. 2021).

Det upplevdes svårigheter kring arbetsmiljön (Catania m.fl. 2021). Att identifiera ett gemensamt arbetssätt var en avgörande faktor för en välfungerad avdelning för omvårdnad av patienter med Covid-19 (Bennet m.fl. 2020; Liu m.fl. 2020b; Sun m.fl. 2020). Kommunikationen mellan sjuksköterskorna upplevdes bättre och arbetet förbättrades genom tydlighet angående rollerna (Catania m.fl. 2021). Stressen underlättades genom att hjälpa och stötta varandra (Schroeder m.fl. 2020; Sun m.fl. 2020). Stöd från andra sjuksköterskor och teamet var en positiv upplevelse (Naylor m.fl. 2021). Erfarenheter som Covid-19 pandemin medfört har hjälpt sjuksköterskorna komma närmare varandra (Bennet m.fl. 2020). Stolthet och tacksamhet var känslor som upplevdes i förhållande till alla sjuksköterskor och vårdpersonal i världen som stred mot Covid-19 samt vårdade patienter med Covid-19 (Catania m.fl. 2021; Liu m.fl. 2020b; Sarabia-Cobo m.fl. 2020; Schroeder m.fl. 2020).

### *Sjuksköterskornas behov och upplevelser av stöd*

Vissa sjuksköterskor upplevde ett bristande stöd från ledningen samt regeringen (Bennet m.fl. 2020; Sarabia-Cobo m.fl. 2020; Schroeder m.fl. 2020; Tan m.fl. 2020). Ett trovärdigt ledarskap från regeringen fanns inte. En känsla av ilska samt ensamhet upplevdes (Bennet m.fl. 2020). Brist på stöd från ledningen var en känsla som upplevdes vilket försvårade omvårdnadsarbetet av patienter med Covid-19 (Bennet m.fl. 2020; Tan m.fl. 2020). En känsla sjuksköterskorna upplevde var att de kände sig övergivna, att ledningen samt regeringen inte tog hänsyn till vårdpersonalen utan bara patienterna (Tan m.fl. 2020). Känslor av ensamhet och övergivenhet i pandemin, samt att regeringen inte hade lyckats relaterat till Covid-19 infann sig (Sarabia-Cobo m.fl. 2020). Ändringar önskades och förslag gavs till ledningen dock ignorerades deras förslag. Detta ledde till att sjuksköterskorna upplevde att ledningen inte lyssnade på dem. Hopplöshet, besvikelse samt ensamhet var känslor som erhöles på grund av den ökade arbetsbelastningen samt brist på stöd från ledningen (Bennet m.fl. 2020).

Vissa sjuksköterskor hade tillsammans byggt upp en strategi där telefonsamtal, sms och samtal efter avslutat arbetspass var viktiga aspekter för att kunna

ventilera känslorna (Naylor m.fl. 2021). Sjuksköterskorna var uppskattade med positiva utlåtanden och applåder av samhället, däremot upplevdes det att det inte räckte. Behovet av resurser samt tydliga information kring implementeringen av deras arbete kvarstod (Liu m.fl. 2020b; Sarabia-Cobo m.fl. 2020; Schroeder m.fl. 2020).

Sjuksköterskor upplevde stöd från samhället, ledningen, sjukhuset samt närstående, familj, vänner och kollegor. Detta upplevdes som positivt och ledde till en känsla av glädje samt minskad stress, ångest och oro (Jia m.fl. 2021; Liu m.fl. 2020a; Sun m.fl. 2020). Hos flertal sjuksköterskor framgick det positiva upplevelser av ledningen (Schroeder m.fl. 2020; Sun m.fl. 2020; Zhang m.fl. 2020). Sjuksköterskor önskade tydliga information däremot förstod de att ledningen försökte sitt bästa (Sun m.fl. 2020). Ledningen gav stöd som hjälpte minska fysiska och psykiska stressen (Zhang m.fl. 2020). Sociala medier samt positiva utlåtande från internationella organisationer, regeringar och samhället skapade glädje likväl en motivation för att bekämpa Covid-19 (Liu m.fl. 2020a). Sjuksköterskorna valde att ägna sig åt fritidsaktiviteter så som att läsa böcker, chatta med familj och vänner för att lindra stress, prova nya saker samt att få stöd (Demirci m.fl. 2020).

## **DISKUSSION**

Diskussionen innehåller en metoddiskussion och en resultatsdiskussion samt underrubriker i respektive del. Metoddiskussionen bearbetar styrkor samt svagheter utifrån använd metod i litteraturstudien. Resultatsdiskussionen innehåller diskussioner som reflekterar över slutsatser och reflektioner kring resultatet.

### **Metoddiskussion**

Syftet med litteraturstudien var att beskriva sjuksköterskors upplevelser i att vårda patienter med Covid-19. Användningen av Willman m.fl. (2016) POR modell framförde litteraturstudiens syfte samt relevanta sökblock. Genom att sammanställa olika kvalitativa studier i enlighet med Willman m.fl. (2016) rekommendationer kunde sjuksköterskors upplevelser förstås och tolkas samt att litteraturstudiens resultat kunde förtydliga och framföra olika sjuksköterskors upplevelser i en specifik situation. En kvalitativ studie var enligt Willman m.fl. (2016) att föredra då upplevelser inte kan mätas i kvantitativa studier.

### *Litteratursökning*

Att använda flera databaser som CINAHL, Psycinfo och PubMed var enligt Willman m.fl. (2016) för att uppnå en god och tillräcklig omfattning en styrka. Däremot förklarar Willman m.fl. (2016) att när sökningarna sker i olika databaser kan det vara en svaghet då varje databas har en egen process för indexering. För att minska risken för denna svaghet bearbetades och ändrades sökorden och sökstrategin för att få en detaljerad sökning inom det specifika område i respektive databas (a.a.). Valet av databaserna CINAHL som inriktar sig på omvårdnad och hälsa, Psycinfo som inriktar sig mot psykologi och beteendevetenskap och PubMed som inriktar sig mot medicin, omvårdnad och hälso- och sjukvård var enligt Willman m.fl. (2016) en styrka för att åstadkomma en omfattande sökning. Valet av att använda POR modellen i enlighet med Willman m.fl. (2016) underlättade sökningarna. Willman m.fl. (2016) POR modell strukturerade upp och underlättade identifieringen av relevanta sökblock.

Användningen av POR modellen tydliggjorde populationen som undersöktes genom att utesluta andra professioner.

Identifieringen av litteraturstudiens område samt framförande av resultatet möjliggjordes i enlighet med Willman m.fl. (2016) POR modell. Tillvägagångssättet att använda booleska termer och skapa sökblock med hjälp utav OR var en styrka enligt Willman m.fl. (2016) då det medförde att fler kombinationer av MESH och fritextord användes i blocken, vilket i sin tur bidrog till att mer relevanta studier i sökningarna förekom. Användningen av trunkeringar i form av (\*) var en styrka som Willman m.fl. (2016) nämnde för att kunna få olika ändelser till ordet och utvidga sökresultatet. För att söka sammansatta ord i en viss ordföljd användes citationstecken (""). Att söka med citationstecken nämnde Willman m.fl. (2016) är en styrka då relevanta och precis träffar visas. Det fanns ett flertal studier som var dubletter och hittades i varje databas vilket är en styrka då studien är relevant till omvårdnad, medicin och beteendevetenskap. Uppdaterade litteratursökningar har skett under arbetets gång innan sammanställningen av resultatet för att utesluta att ingen ny tillkommen studie har exkluderats i litteraturstudien.

### *Inklusionskriterier och exklusionskriterier*

Tillämpningen av inklusions- och exklusionskriterier valdes för att kunna specificera och avgränsa arbetets område. För att kunna få precisa och relevanta studier som möjligt användes inklusions- och exklusionskriterier i enlighet med Willman m.fl. (2016). Willman m.fl. (2016) nämnde att förändringar i respektive kriterier är tidskrävande och eventuellt påverkar arbetets gång (a.a.). För att minska denna risk ändrades inte inklusions- och exklusionskriterier vid sökningarna. Inklusionskriterierna behölls genom hela litteraturstudien då de fungerade väl i sökningarna och gav författarna relevanta studier att arbeta med. Det anses vara en styrka att inte ändra på inklusions- och exklusionskriterierna då det enligt Willman m.fl. (2016) kan påverka arbetets gång. Det valda tidsintervallet av studierna ändrades inte då Covid-19 är en relativt ny pandemi och forskningen kring ämnet inte pågått under en längre tid. Litteraturstudiens syfte var ej beroende av kön eller specifik åldersgrupp och därför inkluderades alla kön och åldrar vilket gav upphov till bredare sökresultat.

För att kunna exkludera låg kvalitét studier användes studier som är empiriska, peer-reviewed och forskningsetisk granskade. Sjuksköterskornas kompetens varierade i de olika studierna då det ej var samma arbetsplats eller vårdavdelning, vilket tillförde varierande studier och bredare perspektiv om upplevelsorna. Exklusionskriterierna var; studier som har en kvantitativ studiedesign och studier på annat språk än svenska eller engelska. Exklusionskriterierna valdes för att kunna få fram kvalitativa studier. Det är en styrka att exklusionskriterierna används för att exkludera irrelevanta studier i sökresultatet. Däremot kan svagheten vara att studier inom specialistområden visas i sökresultatet. Genom att begränsa språkvalet till svenska och engelska som båda författarna behärskar, garanteras det att översättningssidor inte används för att inte få fel information, samt att innehållet av studierna förstods på rätt sätt. Däremot kunde svenska studier inte hittas i sökningarna.

### *Urval*

Genom att bearbeta urvalsprocessen utifrån Willman (2016) rekommendationer underlättades urvalet av studierna. Studierna som valdes ut till litteraturstudien

ansågs relevanta med hjälp av Willman (2016) urvalsprocess. Urvalsprocessen var tillämpningsbar då anvisningarna förklarades steg för steg. I urvalsprocessen menar Willman m.fl. (2016) att viktiga material med hög kvalitet kunde riskera att exkluderas på grund av att studien inte läses i fulltext för att titeln inte stämde överens med litteraturstudiens syfte vilket möjligtvis kan anses som en svaghet. För att minska risken att relevanta studier exkluderades läste författarna titlarna tillsammans. Titlarna som ej ansågs relevanta till litteraturstudiens syfte exkluderades, däremot kunde exkluderade studier i sin helhet besvara litteraturstudiens syfte. I studierna var det fler kvinnliga deltagare än män vilket inte visar det manliga perspektivet lika tydligt som det kvinnliga perspektivet, samt att studierna var utförda i olika kontexter där sjuksköterskorna ställdes inför olika situationer och beslut. Detta kan uppfattas som en svaghet, däremot representerar de olika kontexterna olika synvinklar utifrån sjuksköterskornas upplevelser.

### *Kvalitetsgranskning*

Genom att använda SBU (2014) kvalitetsgranskningsmall, kvalitetsgranskning av kvalitativa forskningsmetoder, samt med kompletterande vägledningsfrågor rekommenderade av Willman m.fl. (2016) underlättades bedömningen när svårigheter uppstod. Frågorna var hjälpsamma när granskarna hade svårt att bedöma olika punkter utifrån SBU:s granskningsmall. Detta är enligt Willman m.fl. (2016) en styrka för att noggrant kunna besvara alla punkter och sedan korrekt ge en kvalitetsnivå för studierna. Användandet av SBU:s mall bidrog till att sortera, exkludera och granska studier då Willman m.fl. (2016) nämnde att den är utformad för kvalitativa litteraturstudier. Under arbetets gång har studierna granskats enskilt och oberoende av varandra, detta för att inte bli påverkade av varandra. En svaghet med enskild granskning är att författarnas erfarenhet av ämnet är begränsat vilket kan medföra att kvaliteten på studierna har övervärderats eller undervärderats. Dock uppger Willman m.fl. (2016) att det kan ligga styrka i att två oberoende författare granskar och tolkar studier enskilt. Genom att använda kvalitetsgranskningsmallen kunde brister med olika studier identifieras och på så sätt lättare kunna bedöma nivån av kvalitén på de olika studier. För att ge läsaren en klar och tydlig bild av litteraturstudiens innehåll användes artikelmatris (bilaga 3) som rekommenderades av Willman m.fl. (2016). Vissa studier innehöll mer än en profession och av den anledningen granskades studierna ett antal gånger, vilket kan utgöra både svaghet och styrka. Svagheten med detta är att ifall sjuksköterskan inte specifikt nämns i studien så exkluderas upplevelserna däremot är litteraturstudiens resultat i detta fall extremt granskat.

### *Dataanalys*

För att analysera studierna på korrekt sätt tillämpades Willman m.fl. (2016) rekommendationer att analysera materialet genom tematisering och kodning för att kunna framföra ett resultat. Resultatet redovisades i löpande text och i tabellform för att lättare ge läsaren en klar och tydlig överblick. Detta för att undvika feltolkningar av studier samt att kodning och tematisering var till stor hjälp på grund av författarnas erfarenhetsbrist gällande analysen. Bristande kunskap och erfarenhet enligt Willman m.fl. (2016) utgör en svaghet. För att minska denna risk lästes studierna enskilt flertal gånger samt granskades och därefter bearbetades studierna tillsammans. Således kunde värdefull information i studierna hittas samt att finna koder, tema och slutligen framföra ett resultat. Willman m.fl. (2016) förklarar att det är en styrka att författarna tolkar, granskar och kodar studier enskilt och oberoende av varandra (a.a.). Utförandet har skett

steg för steg som vid behov har upprepats. Detta är en styrka då stegen har upprepats vid behov.

Genom att strikt följa anvisningarna i enlighet med Willman m.fl. (2016) kan det underlätta för andra att replikera.

## **Resultatsdiskussion**

Litteraturstudiens resultat visade att personalbrist och brist på vårdplatser medförde en förändrad arbetsmiljö och ökad arbetsbelastning för sjuksköterskor som arbetade med patienter med Covid-19 (Bennet m.fl. 2020; Catania m.fl. 2021; Demirci m.fl. 2020; Jia m.fl. 2021; Kackin m.fl. 2021; Liu m.fl. 2020a; Liu m.fl. 2020b; Naylor m.fl. 2021; Sarabia-Cobo m.fl. 2020; Schroeder m.fl. 2020; Sun m.fl. 2020; Tan m.fl. 2020; Zhang m.fl. 2020). Ifall detta skulle förekomma i Sverige skulle Patientsäkerhetslagen inte uppfyllas. Enligt Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) är det en skyldighet för vårdpersonal att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls samt att säker och god vård säkerhetsställ (a.a.). Detta sätt att arbeta kan inte sägas ha gällt fullt under Covid-19 pandemin.

Arbetsförhållande har varit sådana att de medgav en brist i säkerheten kring omvårdnaden (Naylor m.fl. 2021; Tan m.fl. 2020). Vilket sammanfaller med vad Backman & Edvardsson (2020) beskrev att omvårdnaden kring en patient ska ske med värdighet och bibehållen integritet (a.a.). Patientdelaktig ska ske i vården, likaså ska patienter erhålla stöttning av sjuksköterskor vid tuffa upplevelser såsom ångest, ensamhet och rädsla (Levine 1967). Sjuksköterskor ska försöka få patienten att vara delaktig i sin behandling, fokusera på personen bakom sjukdomen och vara tillmötesgående. Detta ökar förmågan till att uppnå personcentrerad vård (Alharbi m.fl. 2014).

För att uppnå god vård krävs ett gott bemötande vilket bidrar till delaktighet, patientsäkerhet och patientinflytande. Detta leder även till att patienten förstår informationen som ges till dem (Socialstyrelsen 2021b) däremot behövs god och anpassad information om behandling och eventuella risker från sjuksköterskorna för att delaktighet ska tillfogas. Kommunikation är ett centralt verktyg för sjuksköterskan i Sverige (Socialstyrelsen 2020e). Däremot kunde detta inte uppfyllas i alla situationer då patienter vårdades tillsammans vid isolering (Liu m.fl. 2020; Naylor m.fl. 2021). Gällande åtgärder för att begränsa smittspridning har World Health Organisation (2020c) nämnt exempelvis att patienter med Covid-19 isoleras (a.a.). Detta kan påverka möjligheterna att följa den svenska Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) fullt ut, dvs att tillgodose patientens behov av säkerhet, trygghet och kontinuitet. Omvårdnaden ska även grundas på respekt för patientens integritet samt självbestämmandet (a.a.). Genom att anbringa hälso- och sjukvårdslagen kan god omvårdnad ske. Finfgeld-Connett (2008) beskrev att en god omvårdnad leder till förbättringar i mentala och fysiska välbefinnandet (a.a.). Sjuksköterskan har till uppgift att se till vad hälsa innebär för patienten och tillsammans med vårdteamet försöka skapa en personcentrerad behandlingsplan (Backman & Edvardsson 2020). Den ökade arbetsbelastningen och förändrade arbetsmiljön gav en negativ inverkan på patientsäkerheten samt den personcentrerade omvårdanden. Efter en tid underlättades arbetsrutinerna tack vare att de blev etablerade.

Rädsla för smittspridningen påverkade förmågan att utföra omvårdnadsåtgärder relaterat till den egna rädslan kring att bli smittad (Bennet m.fl. 2020; Catania m.fl. 2021; Demirci m.fl. 2020; Jia m.fl. 2021; Kackin m.fl. 2021; Liu m.fl.

2020a; Liu m.fl. 2020b; Naylor m.fl. 2021; Sarabia-Cobo m.fl. 2020; Schroeder m.fl. 2020; Sun m.fl. 2020; Tan m.fl. 2020; Zhang m.fl. 2020). Socialstyrelsen (2020a) i Sverige betonade vikten av att bemöta sjukvårdspersonalens oro över att själva bli smittade, risken kan vara att en god och säker vård ej uppnås (a.a.). För att förhindra spridningen av smittsamma sjukdomar betonar Smittskyddslagen (SFS 2004:168) att var och en ska iaktta uppmärksamhet och vidta rimliga försiktighetsåtgärder (a.a.).

Sammanfallet med rädslan för smittspridningen upplevdes en brist på skyddsutrustning och ständiga ändringar kring hur skyddsutrustningen skulle bäras. Osäkerheten kring de ständigt ändrade rutinerna gav upphov till osäkerhet hos sjuksköterskorna (Catania m.fl. 2021; Jia m.fl. 2021; Kackin m.fl. 2021; Liu m.fl. 2020a; Liu m.fl. 2020b; Naylor m.fl. 2021; Sarabia-Cobo m.fl. 2020; Schroeder m.fl. 2020; Sun m.fl. 2020; Tan m.fl. 2020; Zhang m.fl. 2020). Vilket överensstämmer med vad World Health Organization (2020c) nämnde i förhållande till att det var brist på den personliga skyddsutrustningen redan från början av Covid-19 (a.a.). Sjuksköterskorna hade på sig samma skyddsutrustning under hela arbetspassen (Tan m.fl. 2020) vilket går emot World Health Organization (2020c) som förklarade att utrustningen skulle bäras på ett adekvat sätt (a.a.). Skyddsutrustningen i sig ledde till kommunikationssvårigheter mellan sjuksköterskor och patienter (Jia m.fl. 2021). Patienten har rätt till information om sitt hälsotillstånd samt metoder för vård, behandling och undersökningar i enlighet med den svenska Patientlagen (SFS 2014:821). Bristerna i kommunikation mellan vårdpersonal och patienterna var även det en bidragande faktor till brister i omvårdnaden och uppdatering om befintligt hälsotillstånd (Pei m.fl. 2021). Litteraturstudien visar att sjuksköterskorna upplevde såväl svårigheter som möjligheter i omvårdnadsarbetet. Svårigheterna bestod bland annat av skyddsutrustningen samt bristen på kontakt med patienten. De upplevda möjligheterna innebar att sjuksköterskorna kände stolthet kring sitt arbete samt lärde nytt tillsammans med andra i vårdteamet.

Brist på stöd från ledningen och regeringen var ett återkommande tema vilket upplevdes som ensamt av sjuksköterskorna (Bennet m.fl. 2020; Sarabia-Cobo m.fl. 2020; Schroeder m.fl. 2020; Tan m.fl. 2020) däremot uppmuntrade de varandra (Sun m.fl. 2020). Socialstyrelsen (2020a) i Sverige nämnde att sjuksköterskan inte ska utföra omvårdnadsarbetet ensam utan att det ska fördelas i teamet för att minska arbetsbelastningen på en individ. Avsaknaden av stöd talar emot vad Socialstyrelsen (2020a) i Sverige förespråkar, vilket är att det är viktigt att medarbetare ger varandra stöd. Teamarbete är essentiellt och har varit en framgångsfaktor under pandemin (a.a.).

Ledarna i organisationer har en essentiell uppgift att upprätthålla en god arbetsmiljö för personalens välbefinnande (Socialstyrelsen 2020d). Det är organisationens roll i Sverige att se till att resurser är tillgängliga för vårdpersonalen för att lösa säkerhetsproblem som uppstår (Socialstyrelsen 2020d). Detta uppfylls inte alltid, det var brist på mediciner och utrustningar med mera. Detta försvårade omvårdnadsarbetet (Turale m.fl. 2020). Alla individer, oavsett rollen i organisationen, har ett ansvar att bidra till säker vård och bättre teamarbete. Teamarbete i Sverige kräver god kommunikation och regelbunden kontakt för informationsöverföring (Socialstyrelsen 2020d).

Svårigheter att skapa nya relationer samt upprätthålla en teamkänsla upplevdes tufft (Demirci m.fl. 2020) Vidare förklarar Socialstyrelsen (2020d) i Sverige att individerna i ett team ska behandla varandra med respekt och integritet då de är beroende av varandra. Risken kan vara att patientsäkerheten försämras ifall teammedlemmar är aggressiva, förödmjukande och nedsättande gentemot varandra (a.a.). Sjuksköterskorna upplevde att de fick en bättre teamkänsla efter att ha arbetat tillsammans under en tidsperiod (Bennet m.fl. 2020; Liu m.fl. 2020b; Sun m.fl. 2020). Socialstyrelsen (2020d) beskriver att alla individerna i ett team bidrar med specifika kompetenser och att arbete som bedrivs som ett team bidrar till en hög patientsäkerhet i Sverige (a.a.). Litteraturstudien visar på både avsaknad av teamkänsla samt stöd från ledningen vilket upplevdes som svårt och frustrerande. En del sjuksköterskor upplevde dock ett stöd och kunde således tillgodose patientsäkerheten. Sjuksköterskorna stöttade varandra och kände sig som hjältar i sitt arbete, vilket upplevdes som positivt. De positiva upplevelserna gav en känsla av minskad ångest, stress och oro.

## **KONKLUSION**

Resultatet av litteraturstudien visar att sjuksköterskorna upplevt både fysiska och psykiska utmattningar i vården av patienter med Covid-19. Ångest, stress och oro var de främsta psykiska utmaningarna som drabbade sjuksköterskorna. Dessa känslor var överförbara på patienterna och omvårdnadsarbetet blev lidande. Patienterna kände en osäkerhet kring behandlingen då de haft anhöriga som avlidit i sviterna av Covid-19. Samtidigt var sjuksköterskorna rädda för att drabbas av smittan och sprida den vidare till sina anhöriga och andra de inte kände. En del sjuksköterskor valde att avsluta sina arbeten på grund av den ökade arbetsbelastningen vilket gjorde att de kvarvarande sjuksköterskorna fick fler patienter att vårda. Det i sin tur gav en känsla av hopplöshet och otillräcklighet i omvårdnaden. Däremot var det sjuksköterskor som valde att stanna kvar och arbeta eftersom de ville bekämpa Covid-19 viruset och upplevde en plikt att arbeta då det var deras yrke. Sjuksköterskorna arbetade fram nya omvårdnadsåtgärder och kunde med rätt kunskap utföra en god och säker vård i förhållande till den erfarenhet de erhållit.

Patienterna som vårdades inom isolering upplevde känslor av ilska, depression samt rädsla i förhållande till bristen på information kring eget samt anhörigas tillstånd. Kommunikationsbristen mellan sjuksköterskorna och patienter relaterat till skyddsutrustningen som bars samt isoleringen av patienter påverkade delaktigheten i vården för patienterna. En maktlöshet och stress infann sig hos sjuksköterskorna då patienterna accepterade behandlingsplanen utan att konkret veta innebörden. Genom att utveckla nya omvårdnadsåtgärder som var passade för patienterna med Covid-19 erhöll sjuksköterskorna ny erfarenhet samt upplevde en känsla av att vara behövda och viktiga.

Bristen på stöd från ledningen gav sjuksköterskorna känslor av ensamhet och ilska. Behovet av stöd tillgodosågs tillsammans med andra sjuksköterskor i form av bland annat telefonsamtal och samtal efter avslutat arbetspass. Vilket sedan i sin tur gav ett mer effektivt omvårdnadsarbete där ilska och ensamhet uteslöts. Erfarenheterna sjuksköterskorna har fått genom sitt arbete under Covid-19 pandemin har bidragit till en mer sammanlänkad känsla. Sjuksköterskorna upplevde bättre teamkänsla efter att ha arbetat tillsammans under en tid. Stöd och



positiva utlåtanden från samhället bidrog till att sjuksköterskorna kände sig stolta samt som hjältar i kampen mot Covid-19.

## **FORTSATT KUNSKAPSUTVECKLING OCH FÖRBÄTTRINGSARBETE**

Litteraturstudiens syfte var att beskriva sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienters med Covid-19. Studien har medfört en kunskap kring de fysiska och psykiska utmaningar sjuksköterskorna drabbats av samt känslorna patienterna upplevt i förhållande till den omvårdnad de fått och gått miste om. Positiva upplevelser kring stöd, gemenskap samt nya omvårdnadsstrategier har framkommit. Etiska dilemman har lyfts i förhållande till omvårdnaden vilket är en viktig aspekt att förhålla sig till. Författarna hoppas att studien kan bidra med kunskap och en förståelse för sjuksköterskor i vården relaterat till Covid-19 pandemin samt vikten av en personcentrerad vård.

Covid-19 är högaktuellt i nuläget och har påverkat mer eller mindre alla länder i världen därför behövs mer forskning kring sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med Covid-19. Kunskapen författarna har erhållit kring Covid-19 samt sjuksköterskors upplevelser kring omvårdnaden har gett författarna en större och bredare inblick i hur både givande samt utmanande omvårdnadsarbetet varit. Det behövs mer svensk forskning då det är brist på studier kring Covid-19 i Sverige. Fler studier behövs för att bättre kunna bedöma tillvägagångssätten som har tillämpas och eventuellt behöver ändras samt att få en bättre inblick om hur sjuksköterskorna anpassade sig till den svåra situationen av att vårda patienter med Covid-19. Mer forskning kring Covid-19 samt dess mutationer är önskvärt för att kunna förbättra omvårdnaden ytterligare. Vidare forskning kan leda till bättre förberedelser mot andra kommande pandemier, bidra till säkrare vård samt en mer personcentrerad omvårdnad.

## REFERENSER

\*Studier som är med i resultatet

Alharbi, T, S, Carlström, E, Ekman, I, Jarneborn, & Olsson, L, E. (2014). Experiences of person-centred care-patients 'perceptions: qualitative study. *BMC Nursing* 13(28), 1-9.

Backman, A & Edvardsson, D (2020), *Personcentrerad omvårdnad som sjuksköterskans kärnkompetens*, I Backman, A & Edvardsson, D (red), *Personcentrerad omvårdnad i teori och praktik*, Lund: Studentlitteratur. 215 s.

\*Bennet, P., Nobel, S., Johnston, S., Jones, D., & Hunter, R. (2020). COVID-19 confessions: a qualitative exploration of healthcare workers experiences of working with COVID-19. *BMJ Open* 10(12).

\*Catania G, Zanini M, Hayter M, Timmins F, Dasso N, Ottonello G, Aleo G, Sasso L, Bagnasco A, (2021) Lessons from Italian front-line nurses' experiences during the COVID-19 pandemic: A qualitative descriptive study. *Journal of nursing management*, 29(3) 404–411.

\*Demirci D, A, Oruc M, Kabukcuoglu K, (2020), `It was difficult but our struggle to touch lives gave us strenght`: The experience of nurses working on Covid-19 wards, *journal of clinical nursing*, 30, 732–741.

Fingfeld-Connett D. (2008). Meta-synthesis of caring in nursing. *Journal of clinical nursing*, 17(2), 196–204.

Folkhälsomyndigheten. (2020). *Sjukdomsinformation om coronavirus inklusive sars, mers och covid-19*.

><https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/smittsamma-sjukdomar/coronavirus/> <HTML (hämtad 2021-10-22)

Folkhälsomyndigheten. (2021b). *Testa dig för covid-19*.

><https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/testning-och-smittsparning/testa-dig-for-covid-19/>< HTML (hämtad 2021-10-22)

Folkhälsomyndigheten. (2021a). *Om viruset och sjukdomen*.

><https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/om-sjukdomen-och-smittspridning/om-viruset-och-sjukdomen/><HTML (hämtad 2021-10-22)

Hälsa- och sjukvårdslag (SFS 2017:30). Socialdepartement.

>[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag-201730\\_sfs-2017-30](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30)< HTML (hämtad 2021-12-08)

- \*Jia Y, Chen O, Xiao Z, Xiao J, Bian J & Jia H, (2021), Nurses' ethical challenges caring for people with Covid-19: a qualitative study, *Nursing ethics*, 28, 33–45.
- \*Kackin O, Ciydem E, Aci O S, Kutlu F Y, (2021) Experiences and psychosocial problems of nurses caring for patients diagnosed with COVID-19 in Turkey: A qualitative study. *The International journal of social psychiatry*.
- Levine E. M. (1967). The four conservation principles of nursing. *Nursing forum*, 20 (6), s 45–59.
- \*Liu, Q, Lou, D, Hasse, E, J, Guo, Q, Wang, Q, X, Liu, S, Xia, L, Liu, Z, Yang, J, & Yang, X, B. (2020a). The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study. *The Lancet Global Health*, 8(6), 790–798
- \*Liu Y, Zhai Z, Han Y, Liu Y L, Liu F, Hu D, (2020b) Experiences of front-line nurses combating coronavirus disease-2019 in China: A qualitative analysis. *Public Health Nursing*, 37, 757–763.
- McCance T & McCormack B, (2019) *Personcentrerad omvårdnad*. I: Leksell J & Lepp M, (Red.) *Sjuksköterskans kärnkompetenser personcentrerad vård, samverkan i team, evidensbaserad vård, förbättringskunskap, säker vård, informatik, framtiden* (Andra upplagan). Johanneshov: MTM.
- Mira, J. J, Blanco, M, Cheikh, M. K, Solas, O, Alonso, A, Gutierrez, R, Gómez, C, & Guilabert, M. (2021). Proposals for person-centred care in the COVID-19 era. Delphi study. *Health Expectations*, 24(2), 687–699.
- Nationalencyklopedin. (u.å.) *Pandemi*.  
><http://www-ne-se.proxy.mau.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/pandemi> < HTML (hämtad 2021-10-19)
- \*Naylor H, Hadenfeldt C & Timmons P, (2021), Novice nurses' experiences caring for acutely ill patients during a pandemic. *Nursing report*, 11, 382–394.
- Patientlag (SFS 2014:821). Socialdepartement.  
> [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821\\_sfs-2014-821](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821) < HTML (hämtad 2021-12-09)
- Patientsäkerhetslag (SFS 2010:659). Socialdepartement.  
>[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659\\_sfs-2010-659](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659) < HTML (hämtad de är bara visa 2021-12-08)
- Pei H, Wu Q, Xie Y, Deng J, Jiang L & Gan X, (2021), A qualitative investigation of the psychological experiences of covid-19 patient receiving inpatient care in isolation. *Clinical Nursing Research*, Vol 30, 1113–1120.

\*Sarabia-Cobo C, Pérez V, de Lorena P, Hermosilla-Grijalbo C, Sáenz-Jalón M, Fernández-Rodríguez A, Alconero-Camarero A R, (2020) Experiences of geriatric nurses in nursing home settings across four countries in the face of the COVID-19 pandemic. *Journal of advanced nursing*.

SBU, (2020) – Statens beredning för medicinsk och social utvärdering.

*Bedömning av studier med kvalitativ metodik.*

>[https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning\\_studier\\_kvalitativ\\_metodik.pdf](https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning_studier_kvalitativ_metodik.pdf)  
< PDF (hämtad 2021-10-24)

\*Schroeder K, Norful A A, Travers J, Aliyu S. (2020) Nursing perspectives on care delivery during the early stages of the covid-19 pandemic: A qualitative study. *International Journal of Nursing Studies Advances*. 2.

Smittskyddslag (SFS 2004:168) Socialdepartement.

> [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/smittskyddslag-2004168\\_sfs-2004-168](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/smittskyddslag-2004168_sfs-2004-168) < HTML (hämtad 2021-12-16)

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, (2014). *Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården: En handbok*. ><https://www.sbu.se/sv/>< PDF (2021-10-24).

Socialstyrelsen, (2020c). *Anhöriga som vårdar eller stödjer närstående äldre personer. Underlag till en nationell strategi.*

><https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2020-11-7045.pdf> < PDF (hämtad 2021-12-14)

Socialstyrelsen, (2020d). *Ledarskap, team och individ.*

><https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/arbets-sakerhet/sakerhetskultur/ledarskap-team-och-individ/> <HTML (hämtad 2021-12-16)

Socialstyrelsen, (2020b). *God hygienisk standard.*

><https://www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/vardhygien/god-hygienisk-standard/> < HTML (hämtad 2021-10-23)

Socialstyrelsen, (2021) *Jämlig hälsa, vård och omsorg*

><https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/jamlik-halsa-vard-och-omsorg>< HTML (hämtad 2021-10-24)

Socialstyrelsen, (2020a). *Pandemin och kompetensförsörjningen Lärdomar och åtgärdsförslag från Nationella vårdkompetens rådet efter coronavåren 2020.*

><https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/dokument-webb/ovrigt/pandemin-och-kompetensforsorjningen-analys.pdf>< PDF

Socialstyrelsen, (2020e). *Patientens delaktighet*

><https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/arbets-sakerhet/patientens-delaktighet/>  
<HTML (hämtad 2021-12-16)

\*Sun, N., Wei, L., Shi, S., Jiao, D., Song, R., Ma, I., Wang, H., Wang, C., Wang, Z., You, Y., Liu, S., & Wang, H. (2020). A qualitative study on the psychological

experience of caregivers of COVID-19 patients. *American Journal of Infection Control* 48(6).

\*Tan, Rong., Yu, Ting., Luo, Kaiyan., Teng, Fen., Liu, Yilan., Lou, Jian., & Hu, Deying. (2020). Experiences of clinical first-line nurses treating patients with covid-19. *J Nurs Manag.* (28).

Turale S, Meechamnan C, Kunaviktikul W, (2020) Challenging times: ethics, nursing and the COVID-19 pandemic. *International Nursing Review*, 67, 164–167.

Willman A, Bahtsevani C, Nilsson R, Sandström B, (2016) *Evidensbaserad omvårdnad: en bro mellan forskning och klinisk verksamhet*. Lund, Studentlitteratur AB.

World Health Organization, (2020b) *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic*. ><https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>< HTML (hämtad 2021-10-19)

World Health Organization, (2020a) *Listings of WHO's response to COVID-19* ><https://www.who.int/news/item/29-06-2020-covid-timeline> <HTML (hämtad 2021-10-19)

World Health Organization, (2020c). *Rational use of personal protective equipment (PPE) for coronavirus disease (COVID-19) and considerations during severe shortages*. > [https://www.who.int/publications/i/item/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-\(covid-19\)-and-considerations-during-severe-shortages](https://www.who.int/publications/i/item/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-(covid-19)-and-considerations-during-severe-shortages) < HTML (hämtad 2021-10-19)

World Health Organization, (2021) *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard* ><https://covid19.who.int/><HTML (hämtad 2021-10-19)

\*Zhang Y, Wei L, Li H, Pan Y, Wang J, Li Q, Wu Q, Wei H, (2020) The Psychological Change Process of Frontline Nurses Caring for Patients with COVID-19 during Its Outbreak. *Issues in Mental Health Nursing*, 41, 525–530

# BILAGA 1

DATABAS: CINAHL							
SYFTE: att beskriva sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med Covid-19.							
POR:	BLOK	SÖKORD				ANTAL TRÄFFAR	
<b>P</b>	1. Sök med OR mellan varje ord	SÖKORD (Mh) Nurses+				234,430	
		SÖKORD (fritext) nurs*				932,998	
		SÖKORD (fritext) nurses				542,540	
		SÖKORD (fritext) nursing				719,581	
		<b>RESULTAT block 1</b>				<b>939,777</b>	
<b>P</b>	2. Sök med OR mellan varje ord	SÖKORD (Mh) COVID-19				19,486	
		SÖKORD (Mh) Infection Control+				77,413	
		SÖKORD (Mh) Disease Outbreaks				40,439	
		SÖKORD (Mh) SARS-CoV-2				582	
		SÖKORD (fritext) covid-19				68,603	
		SÖKORD (fritext) sars-cov-2				9,282	
		SÖKORD (fritext) 2019-ncov				602	
		SÖKORD (fritext) "coronavirus 2"				3,280	
		SÖKORD (fritext) "severe acute respiratory syndrome coronavirus 2"				3,351	
		SÖKORD (fritext) "infection control"				33,906	
		SÖKORD (fritext) "disease outbreaks"				40,865	
<b>RESULTAT block 2</b>				<b>169,264</b>			
<b>O</b>	3. Sök med OR mellan varje ord	SÖKORD (Mh) Life Change Events+				53,039	
		SÖKORD (Mh) Emotions+				152,011	
		SÖKORD (Mh) Attitude+				484,059	
		SÖKORD (Mh) Perception+				87,591	
		SÖKORD (fritext) experience*				490,271	
		SÖKORD (fritext) attitude*				380,392	
		SÖKORD (fritext) perception*				172,337	
		SÖKORD (fritext) emotion*				120,812	
		SÖKORD (fritext) "work experience"				8,208	
		SÖKORD (fritext) "work experiences"				12,117	
		SÖKORD (fritext) "job experience"				15,824	
		SÖKORD (fritext) "job experiences"				6,171	
		SÖKORD (fritext) "nurses experience"				1,361	
		SÖKORD (fritext) "nurses experiences"				2,045	
<b>RESULTAT block 3</b>				<b>1,182,703</b>			
Extra block	4. Sök med OR mellan varje ord	SÖKORD (Mh) Qualitative Studies+				161,832	
		SÖKORD (fritext) qualitative*				195,357	
		<b>RESULTAT block 4</b>				<b>226,444</b>	
Sökningar	Antal träffar	Relevant a titlar	Lästa abstract	Lästa studier i fulltext	Valda studier till	Valda studier till	Datum

					<b>kvalite tsgrans kning</b>	<b>resulta tet</b>	
<b>R</b> AND mellan sökblock en	292	292	52	6	5	5	21/11/20
<b>Begränsningar: Studier på svenska och engelska. Peer-reviewed. Publicerade efter 2019/12/01</b>							

<b>DATABAS: Psycinfo</b>							
<b>SYFTE:</b> att beskriva sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med Covid-19.							
<b>POR:</b>	<b>BLOK K</b>	<b>SÖKORD</b>				<b>ANTAL TRÄFFAR</b>	
<b>P</b>	1. Sök med OR mellan varje ord	SÖKORD (Mh) Nurses				156,597	
		SÖKORD (fritext) nurs*				672,007	
		<b>RESULTAT block 1</b>				671,705	
<b>P</b>	2. Sök med OR mellan varje ord	SÖKORD (Mh) COVID-19				612,302	
		SÖKORD (Mh) Infection Control				18,238	
		SÖKORD (Mh) Disease Outbreaks				9,737	
		SÖKORD (Mh) SARS-CoV-2				1,784	
		SÖKORD (fritext) covid-19				666,225	
		SÖKORD (fritext) sars-cov-2				31,843	
		SÖKORD (fritext) 2019-ncov				1,043	
		SÖKORD (fritext) "coronavirus 2"				34,149	
		SÖKORD (fritext) "severe acute respiratory syndrome coronavirus 2"				33,915	
		SÖKORD (fritext) "infection control"				10,342	
		SÖKORD (fritext) "disease outbreaks"				7,220	
		<b>RESULTAT block 2</b>				705,091	
<b>O</b>	3. Sök med OR mellan varje ord	SÖKORD (Mh) Life Change Events				17,590	
		SÖKORD (Mh) Emotions				243,650	
		SÖKORD (Mh) Attitude				997,749	
		SÖKORD (Mh) Perception				610,052	
		SÖKORD (fritext) experience*				2,667,042	
		SÖKORD (fritext) attitude*				1,541,078	
		SÖKORD (fritext) perception*				1,375,236	
		SÖKORD (fritext) emotion*				957,974	
		SÖKORD (fritext) "work experience"				26,898	
		SÖKORD (fritext) "work experiences"				6,174	
		SÖKORD (fritext) "job experience"				6,106	
		SÖKORD (fritext) "job experiences"				925	
		SÖKORD (fritext) "nurses experience"				1,327	
		SÖKORD (fritext) "nurses experiences"				2,011	
<b>RESULTAT block 3</b>				5,423,303			
<b>Extra block</b>	4. Sök med OR mellan varje ord	SÖKORD (Mh) Qualitative Studies+				36,127	
		SÖKORD (fritext) qualitative*				953,898	
		<b>RESULTAT block 4</b>				953,493	
<b>Sökningar</b>	<b>Antal träffar</b>	<b>Relevant a titlar</b>	<b>Lästa abstract</b>	<b>Lästa studier i fulltext</b>	<b>Valda studier till</b>	<b>Valda studier till</b>	<b>Datum</b>



					<b>kvalite tsgrans kning</b>	<b>resulta tet</b>	
<b>R</b> AND mellan sökblock en	476	476	31	3	2	2	21/11/20
<b>Begränsningar: Studier på svenska och engelska. Peer-reviewed. Publicerade efter 2019/12/01</b>							

<b>DATABAS: PubMed</b>			
<b>SYFTE:</b> att beskriva sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med Covid-19.			
<b>POR:</b>	<b>BLOK K</b>	<b>SÖKORD</b>	<b>ANTAL TRÄFFAR</b>
<b>P</b>	<b>1. Sök med OR mellan varje ord</b>	SÖKORD (Mh) Nurses	71,275
		SÖKORD (fritext) nurs*	1,043,462
		SÖKORD (fritext) nurses	406,749
		SÖKORD (fritext) nursing	853,072
		<b>RESULTAT block 1</b>	<b>1,091,125</b>
<b>P</b>	<b>2. Sök med OR mellan varje ord</b>	SÖKORD (Mh) COVID-19	113,691
		SÖKORD (Mh) Infection Control	67,813
		SÖKORD (Mh) Disease Outbreaks	165,054
		SÖKORD (Mh) SARS-CoV-2	88,887
		SÖKORD (fritext) covid-19	191,204
		SÖKORD (fritext) sars-cov-2	128,368
		SÖKORD (fritext) 2019-ncov	118,960
		SÖKORD (fritext) "coronavirus 2"	20,072
		SÖKORD (fritext) "severe acute respiratory syndrome coronavirus 2"	18,943
		SÖKORD (fritext) "infection control"	56,678
		SÖKORD (fritext) "disease outbreaks"	89,496
		<b>RESULTAT block 2</b>	<b>378,626</b>
<b>O</b>	<b>3. Sök med OR mellan varje ord</b>	SÖKORD (Mesh) Life Change Events	23,166
		SÖKORD (Mesh) Emotions	271,166
		SÖKORD (Mesh) Attitude	610,442
		SÖKORD (Mesh) Perception	456,251
		SÖKORD (fritext) experience*	1,193,731
		SÖKORD (fritext) attitude*	452,252
		SÖKORD (fritext) perception*	479,469
		SÖKORD (fritext) "work experience"	3,750
		SÖKORD (fritext) "work experiences"	669
		SÖKORD (fritext) "job experience"	242
		SÖKORD (fritext) "job experiences"	56
		SÖKORD (fritext) emotion*	253,570
		SÖKORD (fritext) "nurses experience"	1,073
		SÖKORD (fritext) "nurses experience"	1,656
		<b>RESULTAT block 3</b>	<b>2,525,942</b>
<b>Extra block</b>	<b>4. Sök med OR mellan varje ord</b>	SÖKORD (Mh) Qualitative Studies+	69,003
		SÖKORD (fritext) qualitative*	335,292
		<b>RESULTAT block 4</b>	<b>335,507</b>

Sökningar	Antal träffar	Relevant a titlar	Lästa abstract	Lästa studier i fulltext	Valda studier till kvalitetsgranskning	Valda studier till resultat	Datum
<b>R</b> AND mellan sökblock en	260	260	61	6	6	6	21/11/20
<b>Begränsningar: Studier på svenska och engelska. Peer-reviewed. Publicerade efter 2019/12/01</b>							

## BILAGA 2

### Resultatsöversikt

<i>Studier →</i>		Zhang m.fl. 2020	Tan m.fl. 2020	Sun m.fl. 2020	Schroeder m.fl. 2020	Sarabia-Cobo m.fl. 2020	Naylor m.fl. 2021	Liu m.fl. 2020b	Liu m.fl. 2020a	Kackin m.fl. 2021	Jia m.fl. 2021	Denirci m.fl. 2020	Catania m.fl. 2021	Bennet m.fl. 2020	
<i>Temor ↓</i>	<i>Subtemor ↓</i>														
Fysiska och psykiska utmaningar	En utmanande arbetsmiljö	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	Rädsla för smittspridning	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	Utmaningar avseende den personliga skyddsutrustningen		X				X	X	X	X	X				
	Brist på kompetens och att lära nytt	X	X	X	X			X	X	X				X	
	Sjuksköterskornas känslor relaterat till patienters mående				X			X	X					X	X
	Etiska dilemman	X									X	X			
Upplevelser av organisationen	Vikten av ett gott teamarbete	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	Sjuksköterskors behov av stöd	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	

## BILAGA 3

### Artikelmatris

Author Year Country	Title	Aim	Participants	Method	Results	Quality of the study
Author: Bennet, P., Nobel, S., Johnston, S., Jones, D., Hunter, R.  Year: 2020  Country: Great Britain	Covid-19 confessions: a qualitative exploration of healthcare workers experiences of working with Covid-19	“To gain insight into the experiences and concerns of front-line National Health Service (NHS) workers while caring for patients with COVID-19.”	54 healthcare workers including nurses, doctors and physiotherapists, age between 21-58, 16 male, 34 female and four as “other” or non-binary. 13 nurses in total participated.	Qualitative analysis of data collected through an anonymous website.	Five themes were found 1. The experience of trauma 2. The ‘shock’ of the virus 3. Staff sacrifice and dedication 4. Collateral damage 5. Hierarchy of power and inequality	High quality  The ethical part is discussed and brought up in the study.  The method is well described.  The results are described well.  The data saturation is discussed in the study.

<b>Author Year Country</b>	<b>Title</b>	<b>Aim</b>	<b>Participants</b>	<b>Method</b>	<b>Results</b>	<b>Quality of the study</b>
<p>Author: Catania G, Zanini M, Hayter M, Timmins F, Dasso N, Ottonello G, Aleo G, Sasso L, Bagnasco A.</p> <p>Year: 2021</p> <p>Country: Italy</p>	<p>Lessons from Italian front-line nurses' experiences during the COVID-19 pandemic: A qualitative descriptive study.</p>	<p>"To explore nursing management issues within COVID-19 narratives of Italian front-line nurses."</p>	<p>A total of 23 nurses, who were between the ages of 22-59 years old, from different Italian regions.</p> <p>They worked in different kinds of departments. They worked in emergency department and different departments of infectious diseases.</p>	<p>A descriptive qualitative study. Testimonies from a messaging software, online portal or a recording system through a telephone, were collected as data.</p> <p>The data that was collected were analyzed using Braun and Clarks six phase methodology.</p>	<p>Logistic and organizational change, changes in nursing approaches, leadership models adopted to manage the emergency, personal protective equipment issues, team value and spirit, physical and psychological impact on nurses.</p>	<p>Medium quality</p> <p>An inadequately described method.</p> <p>The tables in the study are not well described. They were placed in the end of the study which can be difficult for the reader to get a good general outlook of the study.</p> <p>The result was described thoroughly.</p> <p>The confirmability and trustworthiness are brought up.</p> <p>The ethical considerations are discussed in the study.</p>

<b>Author Year Country</b>	<b>Title</b>	<b>Aim</b>	<b>Participants</b>	<b>Method</b>	<b>Results</b>	<b>Quality of the study</b>
Author: Demirci D, A, Oruc M, Kabukcuoglu K  Year: 2020  Country: Turkey	It was difficult, but our struggle to touch lives gave us strength: The experience of nurses working on Covid-19 wards	“To explore the experience and coping strategies of Turkish nurses working in pandemic units”	15 nurses working in Covid-19 pandemic units between 21-39 years old.	A grounded theory designs. In-dept interviews with 15 nurses.	Four main categories were found 1. Being in the pandemic 2. Empowerment for coping with the struggle 3. Challenges during the coping process 4. Effects of the pandemic on life  Subcategories: 1.1 The emotional response in the early stage 1.2 Feeling and acting like a hero 1.3 Providing incomplete care 2.1 Having multi-dimensional support from the environment 2.2 Increased social status as a nurse 2.3 Having a nursing philosophy 3.1 Adapting to multiple new conditions 3.2 Learning process 3.3 Lack of understanding of the nurse's role as a team member 3.4 Fear of infecting others 4.1 Psychological growth 4.2 The effort to exist 4.3 Having psychological symptoms 4.4 Being labelled as high risk	High quality  Well described data analysis and data collection.  The data saturation is discussed in the study.  The ethical considerations are discussed.  The validity is brought up in the study.  Trustworthiness, auditability, credibility and transferability are discussed in the study.

<b>Author Year Country</b>	<b>Title</b>	<b>Aim</b>	<b>Participants</b>	<b>Method</b>	<b>Results</b>	<b>Quality of the study</b>
Author: Jia Y, Chen O, Xiao Z, Xiao J, Bian J & Jia H  Year: 2021  Country: China	Nurses' ethical challenges caring for people with Covid-19: A qualitative study	"To examine the ethical challenges encountered by nurses caring for patients with the novel coronavirus pneumonia (COVID-19) and to provide nurses with suggestions and support regarding promotion of their mental health."	18 nurses who work on designated units to take care of patients with Covid-19 in Wuhan from Shandong Province. Age between 20-49, five male and 13 females.	A descriptive qualitative study design. In dept- interviews with 18 nurses.	Three themes were found with each main categories Themes: 1. Ethical challenges 2. Coping styles 3. Impacts on career Main categories 1.1 People with COVID-19 1.2 Inequality 1.3 Professional ethics 1.4 Job competency 2.1 Active control and planning 2.2 Seeking support 2.3 Catharsis and staying focused 3.1 Specialized nursing skills 3.2 Scientific research ability 3.3 Management skills	High quality  Well written method.  Rigor is discussed in the study. Transferability and credibility are brought up.  The reliability is discussed.  The data saturation is discussed in the study.  The ethical consideration is discussed in the study.  Well written results.



<b>Author Year Country</b>	<b>Title</b>	<b>Aim</b>	<b>Participants</b>	<b>Method</b>	<b>Results</b>	<b>Quality of the study</b>
Author: Kackin O, Ciydem E, Aci O S, Kutlu F Y.  Year: 2021  Country: Turkey	Experiences and psychosocial problems of nurses caring for patients diagnosed with COVID-19 in Turker: A qualitative study	“To determine the experiences and psychosocial problems of nurses caring for patients diagnosed with COVID-19 in Turkey.”	A total of ten nurses. Two male nurses and eight females, who were between the ages of 24 and 40 years old. The provided nursing care for patients with Covid-19 in Istanbul, Turkey.	Interviews were held face to face via the internet. The interviews were analyzed using Colaizzi’s seven step method	Three themes: 1. Effects of the outbreak 2. Short-term coping strategies 3. Needs  Subthemes 1.1. Working Conditions 1.2. Psychological effects 1.3. Social effects 2.1. Normalisation 2.2. Refusal to dwell on their experience 2.3. Avoidance 2.4. Expression of feelings 2.5. Distraction 3.1. Psychosocial support 3.2. Resource management	High quality  A potential bias in the study is that the authors were familiar with six of the participants  Confirmability, dependability, credibility and transferability were brought up in the study.  The method was well described.  A compact described result was presented in the form of two tables.  The results were discussed in the discussion.

<b>Author Year Country</b>	<b>Title</b>	<b>Aim</b>	<b>Participants</b>	<b>Method</b>	<b>Results</b>	<b>Quality of the study</b>
<p>Author: Liu Q, Luo D, Haase JE, Guo Q, Wang XQ, Liu S, Xia L, Liu Z, Yang J, Yang BX.</p> <p>Year: 2020</p> <p>Country: China</p>	<p>The experience of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study.</p>	<p>“To describe the experiences of these health-care providers in the early stages of the outbreak”</p>	<p>A total of 13 healthcare staff between the ages of 22-42 years old participated in the study. Seven female and two male nurses participated in the study as well as one female and three male physicians.</p>	<p>A qualitative study was made using an empirical phenomenological approach. Semi-structured, in-depth interviews by telephone. The interviews were transcribed and analysed using Haase’s adaption of Colaizzi’s phenomenological method.</p>	<p>Three theme categories were found from the data analysis.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Being fully responsible for patients’ wellbeing.</li> <li>2. Challenges of working on COVID-19 wards.</li> <li>3. Resilience amid challenges.</li> </ol>	<p>High quality</p> <p>The participant selection and data collection can be biased because one interviewer knew five participants.</p> <p>The guidelines for reporting qualitative research were followed by the authors.</p> <p>The results were thoroughly written and well described.</p> <p>Credibility, transferability and trustworthiness were discussed in the study.</p>

<b>Author Year Country</b>	<b>Title</b>	<b>Aim</b>	<b>Participants</b>	<b>Method</b>	<b>Results</b>	<b>Quality of the study</b>
Author: Liu Y, Zhai Z, Han Y, Liu Y, Liu F, Hu D.  Year: 2020  Country: China	Experiences of front-line nurses combating coronavirus disease-2019 in China: A qualitative analysis	“To explore the experiences of front-line nurses combating the coronavirus disease-2019 epidemic”	15 nurses in the form of five males and ten females participated in this study.	A qualitative method was used in this study. Semi-structured interviews were a method used for data collection.	Four theme cluster were found in this study. Theme cluster: 1. Facing tremendous challenge and danger 2. Strong pressure because of COVID-19 3. Strong responsibility and identity as a health care provider 4. Rational understanding of the epidemic  Themes: 1.1 New challenge 1.2 Hoping to avoid infection 2.1 Inevitable fear 2.2 Exhaustion 2.3 Extreme stress 3.1 Responsibility and mission as a health care provider 3.2 Nursing: Lighting up the dark 4.1 Hopeful 4.2 Expectation about disaster rescue training 4.3 Improving rescue preparation system	High quality.  A great described method with an explanation for why they use the method.  A well written result.  The preunderstanding of the authors are discussed.  Confirmability, credibility, dependability and transferability were discussed in the study.  Information saturation and data repletion are mentioned in the study.

<b>Author Year Country</b>	<b>Title</b>	<b>Aim</b>	<b>Participants</b>	<b>Method</b>	<b>Results</b>	<b>Quality of the study</b>
Author: Naylor H, Hadenfeldt C & Timmons P  Year: 2021  Country: USA	Novice nurses' experiences caring for acutely ill patients during a pandemic.	"Describe the experiences of novice nurses working in acute care settings during a pandemic"	13 nurses with two years or less experience working fulltime in any acute care setting caring for patients with Covid-19 in USA. Age between 24-41, three male and 10 female.	Individual, private interviews with face-to-face video teleconference technology to allow for appropriate social distance.	Eight categories were found 1. Dealing with death 2. Which PPE Will Keep Us Safe? 3. Caring for High-Acuity Patients with Limited Training 4. Difficulties Working Short-Staffed 5. Everything Is Not Okay 6. Support from the Health Care Team 7. Nursing School Preparation for a Pandemic 8. I Would Still Choose Nursing	Medium quality.  Inriktar sig främst på "nya" sjuksköterskor.  The study used the Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ).  Rigor is brought up.  The data saturation is discussed.  A well written result

<b>Author Year Country</b>	<b>Title</b>	<b>Aim</b>	<b>Participants</b>	<b>Method</b>	<b>Results</b>	<b>Quality of the study</b>
<p>Author: Sarabia-Cobo C, Pérez V, De Lorena P, Hermosilla Grijalbo C, Sáenz Jalón M, Fernández Rodríguez A, Alconero Camarer AR.</p> <p>Year: 2020</p> <p>Country: Spain, Italy, Peru and Mexico</p>	Experiences of geriatric nurses in nursing home settings across four countries in the face of the COVID-19 pandemic	“To explore the emotional impact and experiences of registered nurses working in nursing homes facing extraordinary epidemic situations during these months”	<p>The participants were from different countries. Seven nurses from Italy, seven nurses from Spain, six nurses from Mexico and four nurses from Peru. A total of 24 nurses within the ages of 25-40 years old.</p>	<p>A qualitative methodology was used. The method for data collection was semi-structured interviews through video conference. COREQ - The criteria for reporting on qualitative research were followed.</p>	<p>Three categories are found</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fear of the pandemic situation</li> <li>2. Sense of duty and commitment to care</li> <li>3. Emotional exhaustion</li> </ol> <p>The three categories each had subcategories</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1 Fear of contagion</li> <li>1.2 Uncertainty and doubts concerning the strategies adopted</li> <li>2.1 Satisfaction with care</li> <li>2.2 Sense of duty as nurses</li> <li>2.3 Caring for those who are most vulnerable and defenseless</li> <li>2.4 Social stigma</li> <li>3.1 Anxiety</li> <li>3.2 Depression</li> <li>3.3 Emotional burnout</li> </ol>	<p>High quality</p> <p>The validity and reliability are brought up in the study.</p> <p>The data saturation is brought up in the study.</p> <p>The study discusses the ethical considerations.</p> <p>The study is following (COREQ) the Consolidated criteria for reporting qualitative research.</p> <p>Clearly and well written result.</p>

<b>Author Year Country</b>	<b>Title</b>	<b>Aim</b>	<b>Participants</b>	<b>Method</b>	<b>Results</b>	<b>Quality of the study</b>
Author: Schroeder K, Norful A A, Travers J, Aliyu S.  Year: 2020  Country: USA	Nursing perspectives on care delivery during the early stages of the covid-19 pandemic: A qualitative study.	“To explore the experience of RNs caring for patients with COVID-19 at an urban academic medical center during early stages of the pandemic”	Two male and 19 female nurses which adds up to 21 nurses in total. All the participants are ≥18 years old.	A qualitative descriptive study. Semi-structured in person interviews were conducted. The interviews were all recorded.	Three themes were found: 1. Adjusting to a dynamic situation 2. Understanding and adapting to the pandemic 3. The duty to be on the frontlines.	High quality  The study has followed the COREQ – Consolidated criteria for reporting qualitative research.  The validity and reliability are brought up in the study.  The study brought up the ethical consideration.  The data saturation is mentioned in the study.  Conformability, credibility, dependability, trustworthiness and transferability are all mentioned and discussed in the study.

<b>Author Year Country</b>	<b>Title</b>	<b>Aim</b>	<b>Participants</b>	<b>Method</b>	<b>Results</b>	<b>Quality of the study</b>
<p>Author: Sun N, Wei L, Shi S, Jiao D, Song R, Ma L, Wang H, Wang C, Wang Z, You Y, Liu S, Wang H.</p> <p>Year: 2020</p> <p>Country: China</p>	A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients.	“To explore the psychology of nurses caring for COVID-19 patients”	A total of 20 nurses between the ages of 25-49 years old. Three males and 17 females participated in the study.	The study used the Colaizzi’s phenomenological method to qualitatively analyze the psychological experience. Interviews were conducted face to face and by telephone. All the interviews were recorded and within 24 hours were transcribed and analyzed using Colaizzi’s phenomenological analysis method.	<p>Four themes were found.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Significant amount of negative emotions in the early stage.</li> <li>2. Coping and self-care styles.</li> <li>3. Growth under pressure.</li> <li>4. Positive emotions occurred simultaneously or progressively with negative emotions</li> </ol>	<p>Medium quality.</p> <p>The method is well written.</p> <p>The study brought up the ethical review</p> <p>Validity and reliability are not mentioned.</p> <p>The result is well written.</p>

<b>Author Year Country</b>	<b>Title</b>	<b>Aim</b>	<b>Participants</b>	<b>Method</b>	<b>Results</b>	<b>Quality of the study</b>
<p>Author: Tan R, Yu T, Luo K, Teng F, Liu Y, Luo J, Hu D.</p> <p>Year: 2020</p> <p>Country: China</p>	Experiences of clinical first-line nurses treating patients with COVID-19: A qualitative study.	“To explore the work experience of clinical first-line nurses treating patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19)”	A total of 30 nurses participated in the study. Six male nurses and 24 female nurses between the ages of 24-47 years old.	Heidegger’s hermeneutic phenomenological approach was used in this study. Semi-structured interviews were conducted face to face, via telephone and video conference.	<p>Two main categories were found.</p> <p>1. Negative experiences during clinical first-line work.</p> <p>2. positive impacts of clinical first-line work.</p> <p>The two main categories each had subcategories:</p> <p>1.1 Psychological experiences of clinical first-line work</p> <p>1.2 Difficulties faced by clinical first-line work.</p> <p>2.1 Needs of clinical first-line work</p> <p>2.2 Impact of clinical first-line work on professional attitudes.</p>	<p>High quality</p> <p>The method is described well.</p> <p>The ethical considerations are discussed.</p> <p>The saturation is brought up in the study.</p> <p>The results are well written.</p>



<b>Author Year Country</b>	<b>Title</b>	<b>Aim</b>	<b>Participants</b>	<b>Method</b>	<b>Results</b>	<b>Quality of the study</b>
Author: Zhang Y, Wei L, Li H, Pan Y, Wang J, Li Q, Wu Q, Wei H.  Year: 2020  Country: China	The psychological change process of frontline nurses caring for patients with COVID-19 during its outbreak.	“To identify the psychological change process of the registered nurses who worked in the epicenter of the COVID-19 outbreak”	A total of 23 nurses between the ages of 23-40 years old. Five male and 18 female nurses.	A qualitative descriptive study design. Colaizzi’s method of data analysis was used to find, understand and describe the nurses’ experience. Semi-structured interviews were conducted through video calls.	Three stages were found 1. Early stage – Being ambivalent. 2. Middle stage – Emotional exhaustion 3. Later stage – Energy renewal	Medium quality  The method wasn’t very well described.  The data saturation is brought up in the study.  The ethical consideration was brought up.  The results are clearly written.