

**Små patienter, stora utmaningar:
Sjuksköterskors erfarenheter av
att vårda barn i akutsjukvård – En
allmän litteraturöversikt**

**Small Patients, Big Challenges:
Nurses' Experiences of Caring for
Children in Emergency
Care – A Literature Review**

Examensarbete för sjuksköterskeexamen och
kandidatexamen med huvudområdet omvårdnad

Grundnivå 15 högskolepoäng

Vårtermin 2026

Student: Maja Granberg, Nathalie Gran, Rebecka
Bengtsson Riikola

Handledare: Kristin Haglund

Examinator: Veronika Karlsson

Sammanfattning

Titel: Små patienter stora utmaningar: Sjuksköterskors erfarenheter av att vårda barn i akutsjukvård – En allmän litteraturöversikt

Författare: Bengtsson Riikola, Rebecka; Grahn, Nathalie; Granberg, Maja

Institution: Institutionen för hälsovetenskaper, Högskolan i Skövde

Program/Kurs: Sjuksköterskeprogrammet, Examensarbete i omvårdnad, 15 hp

Handledare: Kristin Haglund

Examinator: Veronika Karlsson

Sidor: 19

Nyckelord: Akutsjukvård, barn, erfarenheter, sjuksköterskor, vårda

Bakgrund: Att vårda barn inom akutsjukvård ställer särskilda krav på sjuksköterskans kliniska och teoretiska kompetens, kommunikativa förmåga och etiska omdöme. Barn skiljer sig fysiologiskt, psykologiskt och utvecklingsmässigt från vuxna, vilket gör att omvårdnad, bedömning och bemötande kräver specifik kunskap och erfarenhet av sjuksköterskan. För att få kunskap som förbättrar stöd och utbildning till sjuksköterskan samt stärker säkerheten och kvaliteten i barnens vård, är det angeläget att studera sjuksköterskans erfarenheter av att vårda barn i akutsjukvård.

Syfte: Syftet med studien var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att vårda barn i akutsjukvård.

Metod: En allmän litteraturöversikt med induktiv vetenskapsteoretisk ansats valdes som metod i denna studie. Tio vetenskapliga artiklar valdes ut till analys. Sju av artiklarna var kvalitativa, en var kvantitativ och en artikel hade mixad metod-design.

Resultat: Sjuksköterskor upplever brist på erfarenhet och kunskap vid vård av barn i akutsjukvård, vilket leder till en osäkerhet, medan ökad erfarenhet bidrar till högre självförtroende. Resultatet visar att det finns ett behov av ökat stöd från organisationen efter en traumatisk händelse relaterat till barn. Vårdnadshavare kan förse sjuksköterskor med viktig information om barnens tillstånd. Vård av barn i akutsjukvård kan framkalla starka känslor hos sjuksköterskor och ett eget lidande, särskilt i situationer där återupplivning sker eller ett barn dör.

Konklusion: Vård av barn i akutsjukvård är både komplex och emotionellt krävande. Organisatoriskt stöd och ett gott samspel med vårdnadshavare är avgörande för både vårdkvalitet och sjuksköterskors välbefinnande.

Abstract

Titel: Small patient, Big Challenges: Nurses' Experiences of Caring for Children in Emergency Care – A Literature Review

Authors: Bengtsson Riikola, Rebecka; Grahn, Nathalie; Granberg, Maja

Institution: The School of Health Sciences, University of Skövde

Program/Course: Degree of Bachelor of Science in Nursing, Thesis in Nursing Care, 15 credits

Supervisor: Kristin Haglund

Examiner: Veronika Karlsson

Pages: 19

Keywords: Caring, children, emergency care, experience, nurse

Background: Caring for children in emergency settings places significant demands on nurses' clinical and theoretical competence, communication skills, and ethical judgment. Children differ from adults in physiological, psychological, and developmental aspects, requiring that nursing care, assessment, and interactions be grounded in specialized knowledge and experience. To generate knowledge that can enhance support and education for nurses, as well as improve the safety and quality of pediatric care, it is essential to examine nurses' experiences of caring for children in emergency settings.

Aim: The aim of the study was to describe nurses' experiences of caring for children in emergency care settings.

Method: A literature review with an inductive scientific approach was chosen as the method for this study. Ten scientific articles were selected for analysis. Seven of the articles were qualitative, one was quantitative, and one had a mixed-methods design.

Results: Nurses lack experience and knowledge when caring for children in emergency settings, which leads to uncertainty, whereas increased experience contributes to greater self-confidence. The findings indicate a need for enhanced organizational support following traumatic events involving children. Guardians can provide nurses with important information about the child's condition. Caring for children in emergency care may evoke strong emotional responses in nurses and personal distress, particularly in situations involving resuscitation or the death of a child.

Conclusion: Caring for children in emergency settings is both complex and emotionally demanding. Organizational support and effective collaboration with parents or guardians are essential for ensuring high-quality care and promoting nurses' well-being.

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Bakgrund.....	1
2.1	Barn i akutsjukvård – fysiologiska och psykologiska aspekter	1
2.2	Sjuksköterskans funktion och ansvar vid vård av barn	2
2.2.1	Sjuksköterskans kärnkompetenser.....	2
2.2.2	Sjuksköterskans etiska kod	2
2.2.3	Lagar, författningar och barnkonventionen.....	3
2.3	Barnets perspektiv och vårdandets betydelse	4
2.4	Utmaningar i vården av barn.....	4
3	Problemformulering	5
4	Syfte.....	6
5	Metod	7
5.1	Urval.....	7
5.2	Datainsamling.....	7
5.3	Analys.....	8
6	Etiska överväganden	8
7	Resultat	10
7.1	Kunskap och självförtroende påverkar vårdandet.....	10
7.2	Brist på tid och otillräcklig bemanning påverkar vårdandet.....	11
7.3	Kommunikativa utmaningar och möjligheter i samspelet med vårdnadshavare	12
7.4	Starka känslor och emotionell belastning	12
7.5	Resultatsammanfattning	13
8	Diskussion.....	14
8.1	Metoddiskussion	14
8.2	Resultatdiskussion	15
8.2.1	Kunskap och självförtroende påverkar vårdandet.....	15
8.2.2	Brist på tid och otillräcklig bemanning påverkar vårdandet	16
8.2.3	Kommunikativa utmaningar och möjligheter i samspelet med vårdnadshavare	17
8.2.4	Starka känslor och emotionell belastning	17
8.3	Konklusion.....	18
8.4	Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet.....	18
9	Referenser.....	20
	Bilaga 1 Sökmatrix.....	26
	Bilaga 2 Kvalitetsgranskningsmall.....	28
	Bilaga 3: Artikelöversikt	1

1 Inledning

Barn skiljer sig från vuxna anatomiskt, fysiologiskt och psykologiskt, vilket ställer särskilda krav på sjuksköterskans kompetens i vården. Till barn räknas alla som är mellan 0–18 år (SFS 2018:1197). I akutsjukvård möter sjuksköterskan barn i komplexa och tidskritiska situationer, där barn ofta uttrycker behov och symtom icke-verbalt. I Sverige dör årligen cirka 50 barn i åldrarna 0–17 år i olyckor (Tsoukala, 2024), vilket understryker allvaret i dessa situationer. Bristande erfarenhet, hög arbetsbelastning och organisatoriska hinder kan leda till feltolkning av symtom, ökat lidande hos barn och stress hos sjuksköterskan. Det är angeläget att studera sjuksköterskans erfarenheter av att vårda barn i akutsjukvård, för att få kunskap som förbättrar stöd och utbildning för personalen och för att stärka säkerhet och kvalitet i barnens vård.

2 Bakgrund

2.1 Barn i akutsjukvård – fysiologiska och psykologiska aspekter

I akutsjukvården vårdar sjuksköterskan människor som kan ha varit med om svåra situationer (Wikström, 2024) och många av dessa möten sker mellan sjuksköterskan och barn (Börjesson & Jensen, 2022). Barn i behov av akutsjukvård definieras som de som uppvisar svår andningspåverkan, tecken på chock, nedsatt medvetandegrad eller symtom på svår dehydrering (World Health Organization, 2016). Sjuksköterskan kan möta dessa barn inom flera vårdkontexter, inklusive akutmottagning, slutenvård, intensivvård, neonatalvård, allmänpediatrik, prehospital verksamhet samt primärvård (Almblad et al., 2016).

Barn skiljer sig anatomiskt från vuxna, vilket innebär en ökad risk för fler organskador vid trauma då deras kroppar har mindre mängd fett och bindväv samt att deras organ ligger närmare varandra. Barn skiljer sig även fysiologiskt från vuxna, vilket kan medföra att försämring av deras tillstånd sker snabbt och ibland oväntat. Vidare skiljer sig barn från vuxna vad gäller vitalparametrar, förmåga att metabolisera och eliminera läkemedel, vätske- och näringsbehov samt psykologiska, kognitiva och kommunikativa aspekter (Tsoukala, 2024). Utöver detta upplever barn sin vistelse inom hälso- och sjukvården olika beroende på ålder, mognad och social situation. Det är därför av stor vikt att sjuksköterskan har kunskap och förståelse för barn i olika utvecklingsfaser (Börjesson & Jensen, 2022), samt om deras särskilda fysiologiska sårbarhet vid trauma, vilket gör att vården måste anpassas efter barnens behov (Tsoukala, 2024).

2.2 Sjuksköterskans funktion och ansvar vid vård av barn

2.2.1 Sjuksköterskans kärnkompetenser

Barns omvårdnadsbehov kräver att vården individanpassas (Börjesson & Jensen, 2022), dessutom ska vården utföras med hög kvalitet (SFS 2017:30, 5 kap. 1 §). De kärnkompetenser som sjuksköterskan ska behärska, säker vård, personcentrerad vård, samverkan i team, pedagogik, informatik, förbättringskunskap för kvalitetsutveckling och evidensbaserad omvårdnad, blir därmed direkt avgörande för hur vården upplevs och genomförs (Svensk sjuksköterskeförening, 2024).

Säker vård är en central kärnkompetens och utgör grunden för all omvårdnad vilket innebär att sjuksköterskan bidrar till att skapa en säker vård i sitt dagliga arbete och har en aktiv roll i det systematiska patientsäkerhetsarbetet. Omvårdnad omfattar både det vetenskapliga kunskapsområdet och det patientnära arbetet grundat i en humanistisk människosyn (Svensk sjuksköterskeförening, 2024). Akutsjukvård präglas av behovet av effektivt teamarbete (Wikström, 2024). Samverkan i team är en av sjuksköterskans kärnkompetenser och innebär att olika yrkesgrupper, tillsammans med patient och närstående bidrar med sina kompetenser för att uppnå god och säker vård (Svensk sjuksköterskeförening, 2024). Sjuksköterskan som samverkar i team inom akutsjukvården har en viktig roll i bedömning av barn, då barnens tillstånd snabbt kan förändras, vilket kräver omedelbara vårdåtgärder (Tsoukala, 2024). Vid trauma är det viktigt att involvera de olycksdrabbade barnens familj, både föräldrar och eventuella syskon, i vården så tidigt som möjligt (Tsoukala, 2024). Sjuksköterskan har ett ansvar att omvårdnad genomförs personcentrerat och i partnerskap med patient och närstående. Personcentrerad vård kännetecknas av att patienten blir sedd och förstådd som en unik person med individuella behov, resurser, värderingar och förväntningar (Svensk sjuksköterskeförening, 2024).

2.2.2 Sjuksköterskans etiska kod

International Council of Nurses (ICN) etiska kod utgör en central och beskrivande värdegrund för sjuksköterskans professionella ansvar. Koden omfattar fyra vägledande områden som stödjer sjuksköterskan i etiska ställningstaganden och ageranden. Dessa områden är "sjuksköterskan och personer i behov av omvårdnad", "sjuksköterskan och yrkesutövningen", "sjuksköterskan och professionen" samt "sjuksköterskan och global hälsa" (Svensk sjuksköterskeförening, 2021). Inom akutsjukvård, där sjuksköterskan möter barn i komplexa och tidskritiska situationer, blir dessa etiska principer särskilt betydelsefulla (Kristensson Hallström, 2023). Sjuksköterskans förmåga att tolka barns behov, agera professionellt och säkerställa trygg och säker vård är därför inte bara en klinisk utmaning utan också en etisk fråga (Pergert & Bartholdsson, 2023).

Området “sjuksköterskan och personer i behov av omvårdnad” betonar vikten av att säkerställa att patienter och närstående får begriplig, korrekt och tillräcklig information i rätt tid. Informationen ska anpassas efter patientens språkliga, kognitiva, psykiska och fysiska förutsättningar, i syfte att möjliggöra för patienten att fatta beslut om samtycke till vård och behandling (Svensk sjuksköterskeförening, 2021). I vård av barn är detta särskilt relevant, eftersom vården behöver anpassas efter deras individuella behov (Börjesson & Jensen, 2022). Hur sjuksköterskan tillämpar detta i akuta situationer kan påverkas av sjuksköterskans erfarenhet, professionalism och kontakten med vårdnadshavare (Grahm et al., 2016). Sjuksköterskans handlingar påverkar barnens aktiva deltagande i beslutsprocesser, därför är det viktigt att sjuksköterskan har barnkompetens för att kunna förstå och handla utifrån barnens perspektiv (Kristensson Hallström, 2023). Vidare betonar området “sjuksköterskan och yrkesutövningen” sjuksköterskans ansvar att företräda patienters perspektiv, samtidigt som de bidrar till att upprätthålla en vårdkultur som främjar etiskt handlande och en öppen dialog. Området lyfter även vikten av personligt ansvar och tillämpning av ett etiskt förhållningssätt i situationer som kan upplevas oförutsägbara och med hög stress (Svensk sjuksköterskeförening, 2021), vilket ofta förekommer i akutsjukvården.

2.2.3 Lagar, författningar och barnkonventionen

Patientlagen (SFS 2014:821, 1 kap. 8 §) säger att när hälso-och sjukvård ges till barn ska barnets bästa särskilt beaktas. Enligt patientlagen (SFS 2014:821, 3 kap. 1 §) ska patienter få information om sitt hälsotillstånd, undersökning, vård och behandling. Denna information ska anpassas till mottagarens ålder, mognad, erfarenhet, språkliga bakgrund och andra individuella förutsättningar (SFS 2014:821, 3 kap. 6 §). Men när patienten är ett barn ska även barnens vårdnadshavare få information (SFS 2014:821, 3 kap. 3 §).

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30, 5 kap. 1 §) ska vård ges med god kvalitet och patienter ska ges möjlighet till självbestämmande. För att möjliggöra detta i akutsjukvården av barn krävs att sjuksköterskan kan bemöta barn på ett sätt som är anpassat till barnens ålder, mognad och individuella förutsättningar (Foster et al., 2021). Barnkonventionen (SFS 2018:1197), som är svensk lag sedan 1 januari 2020, stärker och tydliggör barns ställning inom hälso- och sjukvården och främjar barnens integritet, självbestämmande och delaktighet (Börjesson & Jensen, 2022). Konventionen innehåller fyra grundläggande principer: alla barn har samma rättigheter och lika värde, i alla beslut som rör barn ska barnets bästa beaktas, alla barn har rätt att leva och utvecklas, samt alla barn har rätt till att uttrycka sin mening och få den respekterad. Vid vård av barn innebär detta för sjuksköterskan att värna barnens integritet, självbestämmande och delaktighet i den egna vården (Börjesson & Jensen, 2022), även i akutsjukvården som präglas av exempelvis hög arbetsbelastning och tidspress (Sahlberg et al., 2020; Wikström, 2024). Vidare har hälso- och sjukvårdspersonal skyldighet att uppmärksamma och agera i situationer där barn misstänks fara illa (SFS 2025:400, 19 kap. 1 §).

Dessa barn kan vara svåra att identifiera i akutsjukvården, vilket kan leda till att dessa fall missas (Bechtel et al., 2022).

2.3 Barnets perspektiv och vårdandets betydelse

Vårdande beskrivs inom vårdvetenskapen i relation till begrepp som patient, hälsa, sjukdom och lidande, och utgör något mer än vård i betydelsen av botande, eftersom begreppen inte kan reduceras till att handla om enbart medicinsk behandling. Sjuksköterskor förväntas förstå vad det innebär att vara människa tillsammans med andra och förstå detta som ett ansvar, vilket utgör vårdandets substans (Söderlund, 2022). För barn kan sjukhusmiljön upplevas som främmande och skrämmande, och deras begränsade förståelse för vad som sker kan förstärka rädslan (Börjesson & Jensen, 2022). Detta gör vårdandet av barn mer krävande (Toida & Morimura, 2022). För att minska barnens oro behöver sjuksköterskan förbereda barnen med tydlig och anpassad information, då detta gör situationen mer hanterbar och kan påverka smärtupplevelsen positivt (Forsner et al., 2023). Lek och bildstöd kan användas för att skapa trygghet och hjälpa barnen att förstå vad som ska ske och distraktionstekniker, såsom såpbubblor, kan minska rädsla och underlätta undersökningar (Granhagen Jungner et al., 2024; Grahn et al., 2026; Longobardi et al., 2019). Att sjuksköterskan möter barnen med ett leende och har humor kan också ha betydelse för barnens upplevelse av akutsjukvården (Fitriana et al., 2021). Sammanfattningsvis visar detta att vård av barn innebär särskilda krav på relationellt, kommunikativt och anpassat omvårdnadsarbete. Därmed blir sjuksköterskans förmåga att skapa trygghet och förstå barnens upplevelse en central del av vårdandet.

2.4 Utmaningar i vården av barn

Kommunikation med barn utgör en central påverkande faktor för sjuksköterskans arbete i akutsjukvård (Sahlberg et al., 2020). Enligt Grahn et al. (2016) uttrycker sig barn inte alltid verbalt, utan de kan använda kroppsspråk eller andra sätt att kommunicera. Detta kräver att sjuksköterskan kan tolka barnens signaler för att kunna bemöta barnen på bästa sätt. Det handlar exempelvis om att läsa av ansiktsfärg, andning, stämning, mimik och gester (Granhagen Jungner et al., 2024). En studie av Lee och Kim (2024) visar att sjuksköterskan har svårt att exakt identifiera symtom hos barn. Barnen kan visa rädsla genom gråt, men gråt kan också vara ett symtom på sjukdom. Bristande förmåga hos sjuksköterskan att tolka barnens uttryck kan leda till feltolkning av symtom och därmed fördröjd diagnos, undersökning och behandling samt leda till en ökad oro hos barnen. För sjuksköterskan kan detta innebära en etisk och professionell utmaning, särskilt i akutsjukvården där tiden kan vara begränsad (Lee & Kim, 2024).

Enligt Orlandos (1961) reflektiva omvårdnadsteori är sjuksköterskans förmåga att uppfatta och bekräfta patientens omedelbara behov avgörande för att

kunna vidta adekvata åtgärder, dessa behov identifieras genom observation, reaktion och medvetna omvårdnadshandlingar. Enligt Orlando (1961) kan omvårdnadsprocessen förstås genom tre grundläggande element: patientens beteende, sjuksköterskans reaktion samt omvårdnadsåtgärder som är utformade för patientens bästa. Samspelet mellan dessa element utgör omvårdnadsprocessen. Patientens beteende är det som sjuksköterskan observerar i mötet med en patient. Beteendet kan vara både icke-verbalt och verbalt, exempelvis motorisk aktivitet, psykosociala och fysiologiska manifestationer, ljud, eller det patienten säger. Sjuksköterskans reaktion består av perceptioner av patientens beteende, samt de tankar och känslor som uppkommer i relation till detta. Hur sjuksköterskan reagerar speglar hens individualitet och kan leda till mer eller mindre automatiska konsekvenser. Även om dessa reaktioner uppstår automatiskt, kan sjuksköterskan utveckla ett reflekterande förhållningssätt och genom att ställa frågor och reflektera över vilken betydelse de kan ha för patienten. Det tredje elementet utgörs av de handlingar som sjuksköterskan utför tillsammans med eller för patientens bästa. Detta är handlingar som fattas efter övervägande, det vill säga sådana som syftar till att fastställa eller tillgodose patientens omedelbara behov, samt automatiska aktiviteter, det vill säga sådana som grundas i rutiner eller ordinationer (Orlando, 1961).

I vård av barn i akutsjukvård blir denna process särskilt central. Barn har ofta svårt att uttrycka sina behov tydligt, och deras beteenden kan vara präglade av rädsla, smärta eller oro (Lee & Kim, 2024). Sjuksköterskan behöver därför kunna tolka barnens signaler, anpassa sitt bemötande (Grahn et al., 2016) och snabbt identifiera omedelbara behov, såsom stabilisering av andning eller cirkulation. Observation och reflektion blir avgörande eftersom barns tillstånd kan förändras snabbt (Tsoukala, 2024). Idag ses Orlandos teori av många som särskilt lämplig för oerfarna sjuksköterskor och studenter eftersom den är pedagogisk och tränar den "kliniska blicken" (Willman, 2022).

3 Problemformulering

Barn skiljer sig från vuxna anatomiskt, fysiologiskt och psykologiskt, vilket ställer särskilda krav på sjuksköterskans kompetens. Sjukhusmiljön kan upplevas som främmande och skrämmande för barn på grund av deras begränsade förståelse för vad som sker, vilket ställer krav på barnspecifik kunskap samt anpassade arbetssätt, särskilt avseende kommunikation, bemötande och omvårdnad. Sjuksköterskan som arbetar inom akutsjukvård möter barn, men har varierande grad av erfarenhet och kunskap inom barnsjukvård. Faktorer såsom bristande utbildning, begränsad erfarenhet och otillräckliga resurser kan påverka förutsättningarna för vårdandet av barn och därmed öka lidandet hos barnen. Trots att barn utgör en del av patientgruppen inom akutsjukvården finns begränsad kunskap om sjuksköterskans erfarenheter av att vårda barn i denna kontext.

4 Syfte

Syftet med studien var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att vårda barn i akutsjukvård.

5 Metod

Denna studie genomfördes som en allmän litteraturöversikt, vilket enligt Friberg (2023b) är en lämplig metod när befintlig forskning ska sammanställas för att skapa en överblick över kunskapsläget inom ett specifikt omvårdnadsområde. Valet av metod grundades i studiens syfte att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att vårda barn i akutsjukvård. En allmän litteraturöversikt möjliggjorde att både kvalitativa och kvantitativa artiklar inkluderades, vilket gav en bred och nyanserad bild av fenomenet. Metodvalet utgick från en induktiv vetenskapsteoretisk ansats där empiriska studier användes för att identifiera mönster och teman och för att kunna svara på studiens syfte (Friberg, 2023b).

5.1 Urval

I denna studie inkluderades artiklar som handlar om sjuksköterskors erfarenheter av att vårda barn i akutsjukvård. Inklusionskriterier var artiklar med både kvalitativ och kvantitativ metod, då detta enligt Henricson (2023b) kan ge en djupare förståelse för ämnet. Även studier med mixad metod-design inkluderades, då dessa kombinerar kvalitativa och kvantitativa metoder och vilket enligt Borglin (2023) kan bidra till en mer omfattande förståelse av forskningsområdet. Ytterligare inklusionskriterier var att artiklarna i studien var skrivna på engelska då engelska är det dominerande språket inom vetenskaplig publicering (Hellberg & Karlsson, 2023) och ett språk som författarna till denna studie behärskar. Vidare var artiklarna etiskt granskade och peer-reviewed för att säkerställa en etisk och vetenskaplig hög standard (Östlundh, 2023). Det uppmärksammades en brist på artiklar som riktades till allmänsjuksköterskor, därav inkluderades artiklar riktade både till allmänsjuksköterskor och specialistutbildade sjuksköterskor. Fokus har legat på att hitta vetenskapliga artiklar mellan åren 2016–2026 för att få ett aktuellt kunskapsläge på ämnet då vetenskapligt material är en färskvara (Östlundh, 2023). Exklusionskriterier var artiklar som inkluderade flera olika yrkeskategorier där det inte gick att utskilja i resultatet vad som var sjuksköterskors erfarenheter. Vidare exklusionskriterier var artiklar med barn- eller anhörigperspektiv, då studiens syfte utgick från sjuksköterskors perspektiv.

5.2 Datainsamling

Systematiska sökningar utfördes i flera olika databaser och en variation av sökord användes för att säkerhetsställa att inga relevanta artiklar missades. Högskolan i Skövdes bibliotek var behjälpligt i början av sökprocessen med information om systematiska sökningar för att sökträffarna skulle bli så precisa som möjligt. Databaserna som användes var CINHALL, PubMed och MEDLINE (EBSCO). Dessa databaser innehåller omvårdnadsvetenskap, medicin och hälsa (Östlundh, 2023), vilket var relevant för studiens syfte. Sökorden som användes var

acute care, acute ill child, caring, child, emergency care, emergency department, experiences, life-limiting, life-threatening, lived experience, nurs, nurs attitudes, nurs experience, nursing care, pediatric, pediatric emergency care, perception, perspective, qualitativ. Sökorden kombinerades med Booleska söktermer som AND, för att koppla ihop en eller flera söktermer, OR, för att kombinera en rad olika söktermer, och NOT, för att utesluta söktermer. De Booleska söktermerna användes för att snäva in sökningarna så att de svarade på studiens syfte. Vidare användes trunkering* för att nå ordens alla böjningsformer (Östlundh, 2023). Sekundärsökningar genomfördes genom att granska referenslistor i redan inkluderade artiklar. Enligt Östlundh (2023) är detta nödvändigt att tillämpa för att få fram ett bra slutresultat samt för att inte missa någon relevant litteratur. Avgränsningarna ledde till 381 sökträffar. Av dem lästes 25 abstract, därefter lästes 11 fulltext och sedan valdes 10 artiklar ut till analys. Åtta av artiklarna var kvalitativa, en var kvantitativ och en artikel hade mixad metod-design där både den kvalitativa och den kvantitativa delen inkluderades i denna studie. För fullständig lista av valda artiklar se sökmatrixen bilaga 1. Artiklarna som valdes till analys genomgick en kvalitetsgranskning enligt Fribergs (2023b) granskningsmall. Studiernas trovärdighet samt styrkor och svagheter bedömdes, och de inkluderade artiklarna ansågs samtliga ha god vetenskaplig kvalitet, se Bilaga 2.

5.3 Analys

Analysen genomfördes enligt Fribergs (2023b) fyrstegsmodell. I första steget valdes artiklar ut och lästes först enskilt flera gånger och sedan gemensamt för att få en djupare förståelse och insikt i artiklarnas resultat. I andra steget arbetade författarna först enskilt med att plocka ut text som var relevant för att besvara studiens syfte, och sedan gjordes detta även gemensamt för att inte gå miste om centrala delar i texterna. Relevanta textavsnitt extraherades i sin helhet och sammanställdes i ett nytt dokument. Därefter granskades den text som plockats ut gemensamt för att säkerställa att den var relevant i förhållande till syftet. I det tredje steget diskuterades resultaten från de valda artiklarna gemensamt för ytterligare förståelse av innehållet och mönster som svarade på studiens syfte identifierades. I det fjärde steget skapades gemensamt en schematisk bild i ett nytt dokument av nyckelord från de stycken som tidigare plockats ut, dessa färgmarkerades och grupperades utefter likheter och skillnader. Utefter grupperingarna skapades sedan fyra teman (Friberg, 2023b). Avslutningsvis kontrollerades hur många artiklar som ingick i respektive tema, för att säkerställa relevansen i de fyra teman.

6 Etiska överväganden

Enligt Vetenskapsrådet (2024) ska etiska överväganden säkerställa att forskning som involverar människor genomförs med respekt för grundläggande rättigheter och värden. Mot denna bakgrund har författarna till denna studie varit etiskt medvetna och reflekterat i enlighet med de fyra

etiska principerna: att göra gott, att inte skada, att respektera självbestämmande och att upprätthålla rättvisa (Vetenskapsrådet, 2024).

Metoden i denna studie är en allmän litteraturöversikt, vilket innebär att ingen egen datainsamling med deltagare har genomförts. Endast artiklar som redovisade etiska överväganden och/eller etiskt godkännande inkluderades. För att säkerställa ett etiskt förhållningssätt har författarna till denna studie kontrollerat att de inkluderade artiklarna utgått från de fyra forskningsetiska kraven: informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet. Informationskravet innebär att deltagarna har fått tydlig information om studiens syfte samt att medverkan har varit frivillig. Samtyckeskravet innebär att deltagaren har haft rätt att bestämma över sin medverkan. Konfidentialitetskravet innebär att deltagarnas uppgifter har skyddats så att de inte kan identifieras, och nyttjandekravet innebär att insamlad data endast har använts för forskningsändamålet (Vetenskapsrådet, 2002).

Denna studie inkluderar artiklar som även följer de etiska riktlinjerna enligt Helsingforsdeklarationen. Helsingforsdeklarationen betonar att forskning ska ta hänsyn till deltagarnas hälsa, integritet och självbestämmande (World Medical Association, 2024). Trots att denna studie är en allmän litteraturöversikt utan egen datainsamling är deklarationen relevant, då den säkerställer att de inkluderade studierna har genomförts med etisk hänsyn till deltagarna. Vidare beaktades Tryckfrihetsförordningen (SFS 1949:105) då studien bygger på offentligt tillgängligt material, vilket innebär att information hanterats och återgetts sakligt och utan kränkningar.

Förförståelse syftar på det faktum att vi kan och vet en hel del redan innan vi påbörjar en studie (Priebe & Landström, 2023). Förförståelsen hos författarna i denna studie kan påverkas av kunskap och erfarenhet som har förvärvats under pågående sjuksköterskeutbildning med verksamhetsförlagd utbildning som involverat möten med barn, samt att en av författarna har erfarenhet av att arbeta med akutsjukvård i Sverige. Samtliga författare har erfarenhet av att ha barn som vårdats inom akutsjukvård. För att minska risken att förförståelsen påverkar resultatet har artiklarna i denna studie granskats gemensamt.

7 Resultat

Analysen av de tio inkluderade artiklarna resulterade i fyra teman som beskriver sjuksköterskors erfarenheter av att vårda barn i akutsjukvård. De fyra teman är presenterade i tabell 1.

Tabell 1: Översikt av teman.

Tema 1	Kunskap och självförtroende påverkar vårdandet
Tema 2	Brist på tid och otillräcklig bemanning påverkar vårdandet
Tema 3	Kommunikativa utmaningar och möjligheter i samspel med vårdnadshavare
Tema 4	Starka känslor och emotionell belastning

7.1 Kunskap och självförtroende påverkar vårdandet

Vård av svårt sjuka barn ställer höga krav på både kompetens och tidsresurser, och brist på personal inom teamet med tillräcklig kompetens för att självständigt vårda dessa barn leder till ökad belastning på erfarna sjuksköterskor (Bentz et al., 2023; Ilangakoon et al., 2020; Janhunnen et al., 2017; Devitt & Hara, 2021). Sjuksköterskor beskriver att brist på erfarenhet, utbildning och kunskap skapar osäkerhet och bristande självförtroende, särskilt vid akuta situationer där barn plötsligt försämras (Bentz et al., 2023; Ilangakoon et al., 2020; Bian et al., 2023; Devitt & Hara, 2021). 10,9% upplever inget eller begränsat självförtroende och 8,1% upplever att de har ingen eller begränsad förberedelse i vårdandet av pediatrika patienter (Ilangakoon et al., 2020). Sjuksköterskor upplever skillnader i läkemedelsdosering och begränsad exponering för pediatrika fall som utmanande, där de minsta barnen upplevs svårast att vårda (Ilangakoon et al., 2020; Bentz et al., 2023). Sjuksköterskor lyfter fram att observation av barnens beteende, hudfärg, andning och reaktioner är centrala delar av vården, eftersom monitorövervakning och vitalparametrar inte alltid ger en fullständig bild av barnens tillstånd (Jensen et al., 2025; Rørbech et al., 2022; Nordlund et al., 2022). Erfarna sjuksköterskor kan tidigt upptäcka försämring, medan mindre erfarna ofta behöver handledning och stöd, exempelvis genom att observera hur erfarna sjuksköterskor reagerar när ett barn plötsligt

försämras (Jensen et al., 2025; Ilangakoon et al., 2020; Shimoinaba et al., 2021). Sjuksköterskor lyfter fram att kontinuerlig vård, fler studiedagar inom barnakutsjukvård samt multidisciplinära möten höjer deras kunskap och självförtroende, eftersom det stärker sjuksköterskors förmåga att möta liknande situationer i framtiden (Devitt & Hara, 2021; Bassola et al., 2023).

7.2 Brist på tid och otillräcklig bemanning påverkar vårdandet

Sjuksköterskor anser att brist på tid och bemanning är utmanande i vårdandet av barnpatienter, då det påverkar möjligheten att ge den önskade vårdnivån, vilket i sin tur leder till stress, känslor av otillräcklighet och en begränsad förmåga att visa engagemang för barnen (Ilangakoon et al., 2020; Janhunen et al., 2017; Devitt & Hara, 2021; Nordlund et al., 2022). Sjuksköterskorna upplevde otillräckliga personalresurser (medelvärde 4,7) och att personalen inte hade tillräckligt med tid för pediatrika patienter (medelvärde 5,5) (Janhunen et al., 2017). Sjuksköterskor beskriver att när de får tillgång till mer tid blir vårdkvaliteten bättre, eftersom de kan fokusera på barnen och skapa en lugnare och tryggare vårdmiljö (Nordlund et al., 2022). Under nattskift upplevs personalbrist som en betydande utmaning, vilket kan leda till ökad arbetsbelastning, multitasking och högre risk för vårdmisstag när fler barn samtidigt kräver vård, vilket skapar oro inför nattarbete (Bian et al., 2023). Personalbrist påverkar även sjuksköterskors möjlighet till ledig tid för återhämtning och bearbetning efter en traumatisk händelse (Bentz et al., 2023). Sjuksköterskor beskriver att bristande tillgång till formell debriefing, brist på organisatoriskt och psykologiskt stöd samt otydligt ansvar är försvårande faktorer vid återhämtning efter en traumatisk händelse (Bentz et al., 2023; Devitt & Hara, 2021; Bian et al., 2023). Vidare upplever sjuksköterskor att bearbetning av ångestfyllda upplevelser försvåras av sekretess och skiftarbete. Sekretessen gör att de inte kan prata öppet eller utanför arbetsplatsen om svåra händelser (Bentz et al., 2023; Shimoinaba et al., 2021). Sjuksköterskor lyfter fram skiftarbete som en försvårande faktor då det kan innebära att de missar samtal med andra kollegor (Shimoinaba et al., 2021). Sjuksköterskor betonar att kollegialt stöd är betydelsefullt (Devitt & Hara, 2021; Bassola et al., 2023; Bentz et al., 2023). När teamarbete fungerar bra och det skapas ett professionellt samarbete upplever sjuksköterskor en nöjdhet (Devitt & Hara, 2021; Janhunen et al., 2017; Bassola et al., 2023; Bentz et al., 2023). När teamarbetet fungerar dåligt som exempelvis kommunikationsbrist mellan vårdpersonalen blir vårdplanen otydlig och det skapar onödigt stress (Devitt & Hara, 2021). Istället efterfrågar sjuksköterskor ett bättre organisatoriskt stöd, såsom psykologiskt stöd, uppföljningsstöd, utbildning och träning, för att effektivt hantera känslor och för att möjliggöra fortsatt vård till dessa barn. Sjuksköterskor menar att detta hade kunnat förebygga deras ohälsa och hjälpa dem vidare och de skulle inte känna samma press om det tydligt klargjordes att händelsen inte var deras personliga ansvar (Shimoinaba et al., 2021; Devitt & Hara, 2021; Bentz et al., 2023; Bian et al., 2023; Bassola et al., 2023). Sjuksköterskor lyfter att när organisationens insatser inte räcker till behöver sjuksköterskor utveckla egna

strategier för att hantera de trauman som de möter (Shimoinaba et al., 2021; Devitt & Hara, 2021; Bassola et al., 2023). Sjuksköterskor bygger upp en emotionell distansering som en barriär för att hantera den psykiska belastningen som uppstår. Samtidigt är sjuksköterskor inte överens om att en barriär för att hålla känslor borta alltid behövs, ibland behöver känslor som gråt och sorg få visas (Bassola et al., 2023). En annan strategi som de beskriver är att de behöver vara emotionella och professionella samtidigt. Detta innebär en förmåga att emotionellt engagera sig i barnen och deras situation, samtidigt som de behöver utveckla strategier för att hantera de fall som inte går bra för barnen (Shimoinaba et al., 2021; Devitt & Hara, 2021; Bassola et al., 2023).

7.3 Kommunikativa utmaningar och möjligheter i samspelet med vårdnadshavare

Sjuksköterskor beskriver att samspelet med vårdnadshavare kan präglas av utmaningar, framför allt när förväntningarna hos vårdnadshavare inte överensstämmer med medicinska bedömningar eller organisatoriska förutsättningar. Dessa situationer beskrivs av sjuksköterskor som en balansgång mellan vårdnadshavarnas önskemål samtidigt som patientsäker vård ska upprätthållas (Nordlund et al., 2022). Sjuksköterskor betonar att det finns brister i kommunikation och rädsla för att kommunicera med vårdnadshavare eftersom de upplever att de blir ifrågasatta vilket påverkar sjuksköterskors förmåga att bedöma barnens tillstånd. Sjuksköterskor fruktar vårdnadshavarnas känslomässiga reaktioner som kan uttryckas genom ilska, aggression och hotfulla attityder (Nordlund et al., 2022; Bassola et al., 2023; Devitt & Hara, 2021; Bian et al., 2023; Jensen et al., 2025). Samtidigt beskriver sjuksköterskor att ett bra samspel och öppen kommunikation med vårdnadshavare är avgörande och en central del i att tolka barnens tillstånd (Jensen et al., 2025; Bian et al., 2023; Devitt & Hara, 2021; Rørbech et al., 2022; Nordlund et al., 2022).

Sjuksköterskor beskriver att deras ansvar inte endast omfattar barnens vård, utan även stöd till vårdnadshavare (Nordlund et al., 2022; Bassola et al., 2023; Jensen et al., 2025). Sjuksköterskor behöver ibland agera som medlare för att hjälpa vårdnadshavare förstå barnens tillstånd samt att fatta svåra beslut. Detta är särskilt märkbart när vårdnadshavare har svårt att acceptera att deras barn är allvarligt sjukt och hoppas på mirakel. Vidare betonar sjuksköterskor att deras närvaro är avgörande för vårdnadshavare och behovet av att ge emotionellt stöd under barnens vård. Sjuksköterskors erfarenhet av att bevittna vårdnadshavarnas sorg vid ett dödsfall upplevs som påfrestande och mycket minnesvärt (Bentz et al., 2023; Bassola et al., 2023).

7.4 Starka känslor och emotionell belastning

Sjuksköterskor erfar ett eget lidande när barnen de vårdar har ett livshotande tillstånd eller avlider (Bassola et al., 2023). De upplever starka känslor som nervositet och sorg och det kan innebära en emotionell belastning på

sjuksköterskor (Devitt & Hara, 2021; Ilangakoon et al., 2020; Bassola et al., 2023). Detta har en betydande psykisk påverkan på sjuksköterskor, särskilt i samband med barns dödsfall och återupplivningsförsök. Sjuksköterskor beskriver dessa situationer som kaotiska, onaturliga, tragiska, oväntade, chockerande och är ofta förknippade med starkt adrenalinpåslag samt en intensiv känsla av ansvar att rädda barnens liv (Bentz et al., 2023; Ilangakoon et al., 2020; Shimoinaba et al., 2021; Bian et al., 2023; Bassola et al., 2023). Sjuksköterskors erfarenheter av återupplivning av barn och barns dödsfall upplevs som svårare att hantera än återupplivning av vuxna eller vuxnas dödsfall (Bentz et al., 2023; Shimoinaba et al., 2021). Sjuksköterskor beskriver känslor såsom ångest, rädsla, ilska, hjälplöshet, skuld, sorg, frustration, hat, avsky och ledsamhet i dessa situationer och en avsaknad av leenden och humor i samspelet mellan kollegor under arbetets gång (Bentz et al., 2023; Shimoinaba et al., 2021; Bian et al., 2023). Vidare beskrivs en känsla av lättnad hos sjuksköterskor när barnens cirkulation spontant återkommer, för att sedan övergå i sorg när barnen blir sämre och det står klart att de inte kommer att överleva (Bentz et al., 2023). Sjuksköterskor upplever att ha bevittnat vårdnadshavare förlora ett barn även påverkar dem privat. Att bevittna familjens sorg har gjort dem rädda i sitt eget föräldraskap och inför tanken att själva bli föräldrar (Bentz et al., 2023). Samtidigt finns det inslag av positiva förändringar i sjuksköterskors livssyn kopplat till att vårda barn i akutsjukvård. Det bidrar till att sjuksköterskor förstår att livet är skört och värdesätter därmed sina egna anhöriga högre (Bian et al., 2023).

7.5 Resultatsammanfattning

Resultatet visar att vård av barn i akutsjukvård ställer höga krav på sjuksköterskors kompetens. Om sjuksköterskor upplever brist på erfarenhet och kunskap, kan det leda till en osäkerhet. Mer erfarenhet stärker sjuksköterskors självförtroende och möjliggör snabbare bedömning av barnens tillstånd. Organisatoriska förutsättningar påverkar sjuksköterskors mående och vården av barn. Resultatet visar att det finns ett behov av ökat stöd från organisationen efter en traumatisk händelse. Sjuksköterskors samspel med familjen har betydelse för vården av barn. Familjen kan förse sjuksköterskor med viktig information om barnens tillstånd, samtidigt upplever sjuksköterskor det utmanande att hantera familjens känslomässiga reaktioner. Slutligen framkom att vård av barn i akutsjukvård kan framkalla starka känslor hos sjuksköterskor och ett eget lidande, särskilt i situationer där återupplivning sker eller ett barn dör. Dessa upplevelser kan påverka sjuksköterskor i deras privatliv.

8 Diskussion

8.1 Metoddiskussion

Studien genomfördes som en allmän litteraturöversikt med syftet att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att vårda barn i akutsjukvård. Motivet till att använda denna metod var att skapa en överblick över ett avgränsat område av publicerad kvantitativ och kvalitativ forskning (Friberg, 2023b). Inledningsvis användes integrerad sammanställning av kvalitativ forskning som metod, men då den kvalitativa forskningen var begränsad, ändrades metoden till en allmän litteraturöversikt som också inkluderar kvantitativ forskning (Friberg, 2023a). Enligt Henricson (2023b) kan inkludandet av både kvantitativa och kvalitativa artiklar ge en djupare förståelse för ämnet. Vidare är det en styrka att både inkludera kvalitativ och kvantitativ forskning då relevanta artiklar inte exkluderades på grund av studiens ansats. Resultatet hade eventuellt sett annorlunda ut om tillräckligt många kvalitativa artiklar funnits och metoden integrerad sammanställning av kvalitativ forskning kunnat fullföljas. Resultatet hade då möjligen fått högre överförbarhet och en djupare förståelse för ämnet (Friberg, 2023a). Det slutgiltiga metodvalet kan ha medfört att resultatet i denna studie bidragit till ökad generaliserbarhet, då kvantitativ forskning inkluderar ett större urval, samtidigt som de kvalitativa studierna stärker resultatets överförbarhet (Priebe & Landström, 2023; Mårtensson & Fridlund 2023). Ett inklusionskriterium i studien var att artiklarna skulle vara skrivna på engelska då engelska är det dominerande språket inom vetenskaplig publicering (Hellberg & Karlsson, 2023). Eftersom engelska inte är författarnas modersmål kan detta ha medfört en risk för feltolkning trots gemensam läsning och diskussion av de valda artiklarna, vilket kan ha påverkat trovärdigheten negativt (Henricson, 2023a). Detta är därmed en svaghet i studien. Artiklarna i denna studie kommer från Australien, Danmark, Finland, Irland, Italien, Kanada, Kina, Norge och Sverige. Det kan ses som en styrka att fyra av artiklarna i denna studie är genomförda i Norden. Eftersom vårdsystemen i Norden har flera likheter (Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, 2024) kan resultatet ha en viss överförbarhet till svenska förhållanden, vilket kan öka tillförlitligheten i denna studie (Henricson, 2023a). Artiklar med både allmänsjuksköterskor och specialistsjuksköterskor har inkluderats då det inte fanns tillräcklig forskning riktat till allmänsjuksköterskor. Däremot behandlar artiklarna arbetsuppgifter som får utföras av allmänsjuksköterskor, vilket gör att resultatet kan anses överförbart till liknande vårdkontexter där allmänsjuksköterskor verkar (Mårtensson & Fridlund, 2023). Artikelsökningar genomfördes i flera olika databaser med ämnesfokus relevant för studiens syfte då det möjliggjorde chansen att fler relevanta artiklar hittades. Sammantaget indikerar detta en hög vetenskaplig kvalitet och stärker studiens trovärdighet. Urvalsprocessen och datainsamling har beskrivits noggrant i denna studie, vilket stärker studiens överförbarhet (Henricson, 2023a). Bekräftelsebarheten har uppnåtts genom att analysprocessen är tydligt beskriven och författarna noggrant har verifierat sina ställningstaganden under hela forskningsprocessen. Vidare har

författarna fått handledning genom hela processen och kurskamrater har opponerat på studien under arbetets gång. Detta har bidragit till en ökad neutralitet och att data inte har blivit färgad (Mårtensson & Fridlund, 2023), vilket även har stärkt studiens trovärdighet och pålitlighet (Henricson, 2023a). Författarna har mestadels arbetat tillsammans i analysprocessen genom att läsa de valda artiklarna och arbeta fram resultatets teman, på så sätt har de arbetat mot att deras förförståelse ska påverka studien. Författarna till denna studie har synliggjort sin förförståelse för ämnet genom gemensam reflektion och genom att vara öppna och transparenta i arbetsprocessen, vilket enligt Henricson (2023a) höjer studiens pålitlighet. Det går dock inte att utesluta att förförståelsen har påverkat datainsamling, dataanalys och resultatet, då det enligt Henricson (2023a) är svårt att vara helt neutral. Samtidigt har författarnas förförståelse bidragit till en djupare förståelse för sjuksköterskors erfarenheter av att vårda barn i akutsjukvård, vilket i sin tur har bidragit till en djupare kunskap för ämnet. Enligt Priebe och Landström (2023) kan tydliga beskrivningar och motiveringar av gjorda val öka läsarens möjlighet att följa forskningsprocessen och därmed ökar studiens trovärdighet.

8.2 Resultatdiskussion

8.2.1 Kunskap och självförtroende påverkar vårdandet

I resultatet framkommer att erfarenhet är betydelsefullt i vården av barn i akutsjukvård. Enligt Wikström (2024) förväntas sjuksköterskor i akutsjukvården kunna utföra praktiska moment förankrade i vetenskap och beprövad erfarenhet. Detta kräver klinisk erfarenhet, som sjuksköterskor erhåller genom att delta i akutsjukvård. Wikström (2024) menar att sjuksköterskors arbete i stor utsträckning bygger på det som benämns som tyst kunskap eller beprövad erfarenhet. Detta kan förstås i relation till denna studies resultat, som visar att erfarna sjuksköterskor besitter kunskaper som de förvärvat genom arbetslivserfarenhet. Vidare lyfter Wikström (2024) att sjuksköterskors referensramar vidgas dels genom teoretiska kunskaper, dels genom att vara med om händelser och se en mängd sjukdomsförlopp under en längre period. Power et al. (2022) beskriver att sjuksköterskor upplever en personlig utveckling efter att ha hanterat svåra situationer. De beskriver att de blir mer anpassningsbara och klarar av att hantera flera situationer samtidigt. Wikström (2024) menar att det är utifrån den samlade kunskapen som sjuksköterskor gör sina bedömningar och fattar beslut. Oerfarna sjuksköterskor behöver stöttning av erfarna sjuksköterskor för att bli trygga i sina bedömningar och på så sätt bygga upp erfarenhet och därmed självförtroende i sin yrkesroll. Detta ligger i linje med resultatet som visar att handledning från en erfaren kollega är betydelsefull, exempelvis genom att få observera en erfaren sjuksköterska i vården av akut försämrade barn. Power et al. (2022) bekräftar oerfarna sjuksköterskors upplevelser av att stödet från erfarna kollegor är viktigt genom att de får en delad förståelse efter en traumatisk händelse.

Resultatet lyfter, likt Orlandos (1961) reflektiva omvårdnadsteori, observation som en central del i att bedöma patienternas tillstånd. Enligt Orlando (1961) utgör sjuksköterskors observationer det råmaterial utifrån vilket de utformar och genomför sina planer för patienternas vård. Orlando (1961) betonar att sjuksköterskors arbete ska utgå från patienternas omedelbara behov, där observation är en viktig del. Sjuksköterskor tolkar patienternas verbala och icke-verbala beteenden, reflekterar över sina egna tankar och känslor, och därefter vidtar åtgärder som hjälper patienterna (Orlando, 1961). Detta är i enlighet med resultatet som visar att erfarna sjuksköterskor beskriver att de behöver observera barnen och inte enbart förlita sig på monitorövervakning och vitalparametrar för att snabbare kunna upptäcka försämring i barnens tillstånd och därmed kunna ge adekvat vård.

8.2.2 Brist på tid och otillräcklig bemanning påverkar vårdandet

Sahlberg et al. (2020) menar att ge vård till barn som professionell är en process som tar tid. Tillräcklig tid behövs för att barnen ska kunna delta och känna sig trygga i vården. Barnens behov bör styra hur lång tid vården tar. Sahlberg et al. (2020) menar vidare att behovet av tid är nödvändigt att beakta även på organisationsnivå för att barnen ska känna sig trygga och delaktiga i sina vårdmöten. Detta kan förstås utifrån resultatet som visar att brist på tid är en utmaning i vården av barn då det påverkar möjligheten att ge den önskade vårdnivån och begränsar sjuksköterskors förmåga att visa engagemang för barnen. Även Lee och Kim (2024) lyfter att omvårdnadsåtgärder kopplade till barn tar längre tid, delvis på grund av bristande samarbete, exempelvis om barnen gråter eller rör sig mycket, vilket kan kräva assistans från andra kollegor. Vidare menar Lee och Kim (2024) att hög arbetsbelastning och minskad möjlighet att upprätthålla säker omvårdnad ökar risken för fel, exempelvis vid beräkning av läkemedelsdoser till barn då det kräver stor noggrannhet. Detta medför i sin tur en ökad upplevelse av belastning på sjuksköterskor, vilket ligger i linje med resultatet som visar att brist på tid i vårdandet av barn leder till stress och känslor av otillräcklighet hos sjuksköterskor. Power et al. (2022) menar att endast de som arbetar i samma miljö, och som har liknande erfarenheter, kan förstå och ge ett tillräckligt stöd efter traumatiska händelser. Resultatet i denna studie speglar detta resonemang, att kollegialt stöd är betydelsefullt för sjuksköterskor som vårdar barn i akutsjukvård, speciellt efter traumatiska händelser. Power et al. (2022) poängterar att när sjuksköterskor får prata om traumatiska händelser med kollegor utbyts perspektiv och förståelsen för deras känslor ökar, vilket bidrar till bättre hälsa för sjuksköterskor. I Svensk sjuksköterskeförenings (2021) etiska kod "sjuksköterskor och yrkesutövningen" beskrivs hur sjuksköterskor kan ge kollegialt stöd, vilket betyder att de ska dela med sig av sin kunskap och expertis och ge återkoppling, handledning och stöd till varandra. Samtidigt visar resultatet att det finns ett behov för ökat organisatoriskt stöd efter en traumatisk situation. Det organisatoriska stödet kan förebygga sjuksköterskor ohälsa, hjälpa dem vidare samtidigt som det möjliggör fortsatt vård till barnen.

Detta diskuteras i Svensk sjuksköterskeförenings (2021) etiska kod "sjuksköterskor och professionen". Enligt den koden ska sjuksköterskor värdesätta sin egen hälsa och välbefinnande, vilket kräver en arbetsplatskultur som kännetecknas av yrkesmässig bekräftelse, fortbildning, reflektion och stöd, adekvat resurstilldelning, stödjande ledningsstrukturer samt en hälsosam och säker arbetsmiljö (Svensk sjuksköterskeförening, 2021). I resultatet framkommer att bristen på organisatoriskt stöd är en försvårande faktor vid återhämtning efter en traumatisk händelse.

8.2.3 Kommunikativa utmaningar och möjligheter i samspelet med vårdnadshavare

Orlando (1961) menar att om patienter är icke-verbala, behöver sjuksköterskor, utöver att observera patienterna, inhämta information om dem för att sedan reflektera över omvårdnaden. Sjuksköterskor ska beakta barnets egen vilja i enlighet med barnkonventionen (SFS 2018:1197), vilket kan utmanas av barnens ålder och mognad då det försvårar informationsöverföringen från dem. I resultatet framkommer det att ett bra samspel och öppen kommunikation mellan sjuksköterskor och vårdnadshavare är centralt. Vårdnadshavare kan ge information om barnens habitualtillstånd, vilket ger sjuksköterskor en bättre helhetsbild av deras sjukdomstillstånd. Detta styrks av Boztepe och Kerimoğlu Yıldız (2017) som lyfter att vårdnadshavare är en central informationskälla då de känner sitt barn bäst och kan därmed ge information om barnen som är värdefull i omvårdnaden. Samtidigt visar resultatet att sjuksköterskor behöver ibland agera som medlare för att hjälpa vårdnadshavare förstå barnens tillstånd samt att fatta svåra beslut. Vårdnadshavare har rätt att få information om deras barns hälsotillstånd (SFS 2014:821, 3 kap. 3 §), även barnen själva har rätt att få anpassad information (SFS 2014:821, 3 kap. 1, 6 §§). Detta kan förstås utifrån studiens resultat, som visar att samspelet mellan sjuksköterskor och vårdnadshavare präglas av utmaningar. Trots att rätten till information regleras i patientlagen, kan detta försvåras i praktiken när vårdnadshavarnas förväntningar inte alltid överensstämmer med medicinska bedömningar och organisatoriska förutsättningar. Resultatet visar vidare att sjuksköterskor fruktar vårdnadshavarnas känslomässiga reaktioner som kan uttryckas genom ilska, aggression och hotfulla attityder. På samma sätt beskriver Power et al. (2022) att sjuksköterskor som möts av hotfull stämning under arbetspasset ifrågasätter om arbetet är värt det. De uttrycker att bli bemött med hotfull stämning som att bli spottad på, attackerad eller utskälld påverkar sjuksköterskor mentalt och det skapar en barriär som sedan kan påverka vården för andra patienter.

8.2.4 Starka känslor och emotionell belastning

Denna studies resultat visar att sjuksköterskor upplever starka känslor och emotionell belastning vid vård av barn i akutsjukvård och att detta kan leda till ett eget lidande för sjuksköterskor, särskilt i samband med återupplivningsförsök och barns dödsfall. Almblad et al. (2016) menar att

det även finns en dubbelhet i sjuksköterskors upplevelser av att vårda barn i akutsjukvård då sjuksköterskor beskriver att stress, ångest och sömnproblem förekommer samtidigt som positiva känslor kan uppstå kopplat till att situationerna upplevs lärorika. Vidare visar resultatet att sjuksköterskor skyddar sig själva i dessa situationer genom att emotionellt distansera sig. Alnblad et al. (2016) menar att trots detta kan sjuksköterskor också uppleva en känsla av tillfredsställelse när barnen som avlider ändå har fått en värdig vård och sjuksköterskor känner att de gjort allt de kan. Vidare bekräftar Chew et al. (2021) denna studies resultat, att sjuksköterskors erfarenheter av barns död leder till starka känslor såsom sorg, skuld och rädsla. De betonar dock att fokus på arbetsuppgifter och att vara ett stöd till familjen hjälper sjuksköterskor att avgränsa sina känslor och undvika att bli för känslomässigt involverade, vilket leder till att de kan arbeta professionellt även i svåra situationer. I detta sammanhang kan Orlandos (1961) teori vara till hjälp för att arbeta professionellt vid emotionell belastning genom att sjuksköterskor på ett strukturerat sätt kan reflektera kring omvårdnadsbehovet i akuta situationer genom att ställa sig frågorna: vad ser jag, vad tänker jag, vad känner jag, hur handlar jag (Willman, 2022). Orlandos (1961) teori kan därigenom hjälpa sjuksköterskor att upprätthålla ett professionellt arbetssätt i emotionellt utmanande situationer. Resultatet visar att sjuksköterskor behöver vara både emotionella och professionella samtidigt, vilket innebär en förmåga att emotionellt engagera sig i barnen och deras situation, samtidigt som de utvecklar strategier för att upprätthålla en professionalitet. Att vårda barn som inte längre kan botas från sjukdom eller skada kräver stor kunskap, förståelse och medkänsla. För att kunna ge professionellt stöd behöver sjuksköterskor vara medvetna om och acceptera sina egna känslor och rädslor inför döden (Kristensson Hallström & Castor, 2023).

8.3 Konklusion

Vård av barn i akutsjukvård är både komplex och emotionellt krävande, vilket ställer höga krav på sjuksköterskors kompetens och erfarenhet. Erfaren personal upplever större trygghet och självförtroende, medan mindre erfarenhet kan leda till osäkerhet och behov av stöd. Organisatoriskt stöd och ett gott samspel med vårdnadshavare är avgörande för både vårdkvalitet och sjuksköterskors välbefinnande. Samtidigt kräver situationer som återupplivning eller barns dödsfall att sjuksköterskor utvecklar strategier för att hantera den emotionella belastningen och upprätthålla professionalitet.

8.4 Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet

Studien visar att bristande erfarenhet och kompetens kan skapa osäkerhet och påverka sjuksköterskors välbefinnande vid vård av barn i akutsjukvård. Närvaro och stöd från erfarna kollegor är avgörande för att bygga trygghet och säkerställa hög vårdkvalitet. Internutbildning, handledning och

rotationstjänstgöring kan stärka sjuksköterskors kompetens och självförtroende, samtidigt som värdefull arbetslivserfarenhet hos erfarna sjuksköterskor förvaltas och överförs inom organisationen.

Studien påvisar att sjuksköterskor upplever starka känslor relaterat till traumatiska händelser, samtidigt framkommer en brist på organisatoriskt stöd. Vidare forskning kan med fördel undersöka hur traumatiska händelser relaterat till barns dödsfall och återupplivning påverkar sjuksköterskors mående, både direkt efter händelsen och över tid, samt vilken hjälp de behöver för att bearbeta och återhämta sig. Förslag på vidare forskning kan även vara att undersöka vilken förberedelse sjuksköterskor som tidigare inte vårdat barn behöver för att känna sig trygga i vården av barn i akutsjukvård.

Ett AI-verktyg (Chat-GPT) har delvis använts vid översättning av artiklar.

9 Referenser

*Artiklar i resultatet.

Almblad, A.-C., Målvist, M., & Engvall, G. (2016). Caring for the Acutely, Severely Ill Child—A Multifaceted Situation with Paradoxical Elements: Swedish Healthcare Professionals' Experiences. *Journal of Pediatric Nursing, 31*(5), e293–e300. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1016/j.pedn.2016.05.001>

*Bassola, B., Cilluffo, S., Ongari, E., Terzoni, S., Targa, A., Destrebecq, A., & Lusignani, M. (2023). A qualitative phenomenological study of nurses' experiences in caring for infants and children with life-limiting and life-threatening conditions. *Journal of Pediatric Nursing, 71*, e148–e153. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1016/j.pedn.2023.05.013>

Bechtel, K., Passmore, S., Kondis, J., Walker Descartes, I., Adewusi, A., & Greenbaum, V. (2022). Training Experiences of Emergency Department Providers in the Recognition of Child Trafficking. *Pediatric emergency care, 38*(2), e988–e992. <https://doi.org/10.1097/PEC.0000000000002511>

*Bentz, J. A., Vanderspank, W. B., Lalonde, M., & Tyerman, J. (2023). “They all stay with me”—An interpretive phenomenological analysis on nurses experiences resuscitating children in community hospital emergency departments. *Journal of Clinical Nursing (John Wiley & Sons, Inc.), 32*, 701–714. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1111/jocn.16273>

*Bian, W., Cheng, J., Dong, Y., Xue, Y., Zhang, Q., Zheng, Q., Song, R., & Yang, H. (2023). Experience of pediatric nurses in nursing dying children - a qualitative study. *BMC Nursing, 22*(1), 126. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1186/s12912-023-01274-0>

Boztepe, H., & Kerimoğlu Yıldız, G. (2017). Nurses perceptions of barriers to implementing family-centered care in a pediatric setting: A qualitative study. *Journal for specialists in pediatric nursing: JSPN, 22*(2), 10.1111/jspn.12175. <https://doi.org/10.1111/jspn.12175>

Borglin, G. (2023). Vetenskaplig teori och metod. I M. Henricsson (Red.), *Mixad metod* (3:e uppl., s. 241–258). Studentlitteratur.

Börjesson, A & Jensen, L. (2022). Barnpatienten. I C. Kumlien & J. Rystedt (Red.), *Omvårdnad & Kirurgi* (2:a uppl., s. 530–541). Studentlitteratur.

- Chew, Y. J. M., Ang, S. L. L., & Shorey, S. (2021). Experiences of new nurses dealing with death in a paediatric setting: A descriptive qualitative study. *Journal of Advanced Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)*, 77(1), 343–354. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1111/jan.14602>
- *Devitt, A., & Hara, M. O. (2021). Perceptions of nurses caring for children with life-limiting conditions in an acute setting in the Republic of Ireland. *International Journal of Palliative Nursing*, 27(6), 281–291. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.12968/ijpn.2021.27.6.281>
- Fitriana, V., Santoso, A., & Dharmana, E. (2021). The Experiences and Meanings of Nurses' Smiles to Patients in the Emergency Department. *Nurse Media Journal of Nursing*, 11(1), 104–113. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.14710/nmjn.v11i1.28377>
- Forsner, M., Edwinston Månsson, M., & Rullander, A-L. (2023). Omvårdnad vid procedurer. I I. Kristensson Hallström, & M. Derwig (Red.), *Pediatrik omvårdnad* (3:e uppl., s. 129–149). Liber.
- Foster, A. A., Sundberg, M., Williams, D. N., & Li, J. (2021). Emergency department staff perceptions about the care of children with mental health conditions. *General Hospital Psychiatry*, 73, 78–83. <https://doiorg.libraryproxy.his.se/10.1016/j.genhosppsych.2021.10.002>
- Friberg, F. (2023a). Att göra en integrerad sammanställning av kvalitativ forskning – inspirerad av metaanalys. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats* (4:e uppl., s.169–183). Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2023b). Att göra en litteraturoversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats* (4:e uppl., s.185–199). Studentlitteratur.
- Grahn, M., Olsson, E., & Mansson, M. E. (2016). Interactions Between Children and Pediatric Nurses at the Emergency Department: A Swedish Interview Study. *Journal of Pediatric Nursing*, 31(3), 284–292. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1016/j.pedn.2015.11.016>
- Granhagen Jungner, J., Karlsson, K. & Patriksson, K. (2024). Kommunikation. I Patriksson, K. & Wigert, H (Red.), *Omvårdnad för barn och unga: på avancerad nivå* (1:a uppl., s. 57–66). Studentlitteratur.
- Hellberg, S., Karlsson, E-K. (2023). Informationssökning. I M. Henricsson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod* (3:e uppl., s.85–102). Studentlitteratur.
- Henricson, M. (2023a). Diskussion. I M. Henricsson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod* (3:e uppl., s.491–500). Studentlitteratur.

- Henricson, M. (2023b). Forskningsprocessen. I M. Henricsson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod* (3:e uppl., s.45–60). Studentlitteratur.
- *Ilangakoon, C., Jones, T., Innes, K., & Morphet, J. (2020). Caring for deteriorating paediatric patients in the emergency department: A mixed method study. *Australasian Emergency Care*, 23(4), 252–258. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1016/j.auec.2020.07.006>
- *Janhunen, K., Kankkunen, P., & Kvist, T. (2017). Nursing Staff's Perceptions of Quality of Care for Children in Emergency Departments-High Respect, Low Resources. *Journal of Pediatric Nursing*, 37, e10–e15. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1016/j.pedn.2017.08.029>
- *Jensen, C. S., Holmen, H., Winger, A., & Eg, M. (2025). Signs and symptoms in hospitalized children and adolescents' triggering nurses' awareness: A qualitative study across Denmark and Norway. *International Journal of Nursing Studies*, 161, 104918. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1016/j.ijnurstu.2024.104918>
- Kristersson Hallström, I. (2023). Barn i hälso- och sjukvården. I I. Kristensson Hallström & M. Derwig (Red.), *Pediatrisk omvårdnad* (3:e uppl., s. 27–35). Liber.
- Kristersson Hallström, I., & Castor, C. (2023). När ett barn är allvarligt sjukt. I I. Kristensson Hallström & M. Derwig (Red.), *Pediatrisk omvårdnad* (3:e uppl., s. 417–422). Liber.
- Lee, H., & Kim, Y. (2024). Nurses' Experiences from Patient Safety Incidents of Hospitalized Children: A Qualitative Study. *Journal of Nursing Management*, 2024. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1155/2024/1826514>
- Longobardi, C., Prino, L. E., Fabris, M. A., & Settanni, M. (2019). Soap bubbles as a distraction technique in the management of pain, anxiety, and fear in children at the paediatric emergency room: A pilot study. *Child: Care, Health & Development*, 45(2), 300–305. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1111/cch.12633>
- Myndigheten för vård- och omsorgsanalys. (2024, 16 oktober). *Strukturreformer i Norden. Analys av hälso- och sjukvårdssystemen i Norge, Danmark och Finland*. PM 2024:2. Hämtad 15 april, 2026, från <https://www.vardanalys.se/rapporter/strukturreformer-i-norden/>
- Mårtensson, J., & Fridlund, B. (2023). Vetenskaplig kvalitet i examensarbetet. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod* (3:e uppl., s. 473–490). Studentlitteratur.

- *Nordlund, V., Nilsson, M., & Karlsson, K. (2022). To embrace and be present: The lived experiences of nurse-led consultations in Sweden from the perspective of pediatric nurses. *Journal of pediatric nursing*, 65, e28–e34. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2022.02.001>
- Orlando, I. J. (1961). *The Dynamic Nurse Patient Relationship. Function, Process and Principles* (5:e uppl.). G. P. Putnam's Sons.
- Pergert, P., & Bartholdsson, C. (2023). Etiska dilemman och kliniskt etikstöd. I I. Kristensson Hallström & M. Derwig (Red.), *Pediatrisk omvårdnad* (3:e uppl., s. 38–42). Liber.
- Priebe, G & Landström, C. (2023). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod* (3:e uppl., s. 27–43). Studentlitteratur.
- Power, H., Skene, I., & Murray, E. (2022). The positives, the challenges and the impact; an exploration of early career nurses experiences in the Emergency Department. *International Emergency Nursing*, 64. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1016/j.ienj.2022.101196>
- *Rørbech, J. T., Jensen, C. S., Dreyer, P., & Herholdt-Lomholdt, S. M. (2022). Beyond objective measurements: Danish nurses' identification of hospitalized pediatric patients at risk of clinical deterioration – A qualitative study. *Journal of Pediatric Nursing*, 66, e67–e73. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1016/j.pedn.2022.05.016>
- Sahlberg, S., Karlsson, K., & Darcy, L. (2020). Children's rights as law in Sweden—every health-care encounter needs to meet the child's needs. *Health Expectations*, 23(4), 860–869. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1111/hex.13060>
- SFS 1949:105. *Tryckfrihetsförordning*. Justitiedepartementet. Hämtad 26 mars, 2026, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/tryckfrihetsforordning-1949105_sfs-1949-105/#K7
- SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. Socialdepartementet. Hämtad 10 februari, 2026, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30/
- SFS 2018:1197. *Lag om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter*. Socialdepartementet. Hämtad 17 februari, 2026, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20181197-om-forenta-nationernas-konvention_sfs-2018-1197/

- SFS 2014:821. *Patientlag*. Socialdepartementet. Hämtad 14 april, 2026, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821/
- SFS 2025:400. *Socialtjänstlagen*. Socialdepartementet. Hämtad 6 mars, 2026, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2025400_sfs-2025-400/
- *Shimoinaba, K., McKenna, L., & Copnell, B. (2021). Nurses' experiences, coping and support in the death of a child in the emergency department: A qualitative descriptive study. *International Emergency Nursing*, 59. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1016/j.ienj.2021.101102>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2021). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. <https://swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0132/1656659417909/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20enkelsidor.pdf>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2024). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. (Rev. utg.). <https://swenurse.se/download/18.63d77b1e18bf5c2bfaa40841/1701244747726/Kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksko%CC%88terska%202024.pdf>
- Söderlund, M. (2022). Vårdande. I L. Wiklund Gustin & M. Asp (Red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (3:e uppl., s. 335–347). Studentlitteratur.
- Toida, C., & Morimura, N. (2022). An Analysis of Stress Concerning Pediatric Emergency Care Nurses. *Cureus*, 14(1), e21299. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.7759/cureus.21299>
- Tsoukala, D. (2024). Trauma. I Patriksson, K. & Wigert, H. (Red.), *Omvårdnad för barn och unga: på avancerad nivå* (1:a uppl., s. 357–372). Studentlitteratur.
- Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Vetenskapsrådet. https://www.vr.se/download/18.68c009f71769c7698a41df/1610103120390/Forskningsetiska_principer_VR_2002.pdf
- Vetenskapsrådet. (2024). *God forskningssed*. Vetenskapsrådet. Hämtad 26 mars, 2026, från <https://www.vr.se/analys/rapporter/vara-rapporter/2024-10-02-god-forskningssed-2024.html>
- Wikström, J. (2024). *Akutsjukvård. Omvårdnad och behandling vid akut sjukdom eller skada* (4:e uppl.). Studentlitteratur.

- Willman, A. (2022). *Teorier för omvårdnad* (1:a uppl.). Studentlitteratur.
- World Health Organization. (2016). *Paediatric emergency triage, assessment and treatment Care of critically ill children*.
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK350528/pdf/Bookshelf_NBK350528.pdf
- World Medical Association. (2024, 19 oktober). *Declaration of Helsinki – Ethical principles for medical research involving human participants*. Hämtad 6 mars, 2026, från
<https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki/>
- Östlundh, L. (2023). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats* (4:e uppl., s.79–109). Studentlitteratur.

Bilaga 1 Sökmatrix

Databas Datum	Sökord	Antal Träffar	Lästa Titlar	Lästa Abstrakt	Lästa Artiklar	Valda Artiklar
CINAHL 2026-02-24	nurs* AND experiences AND child* AND "emergency department"	72	72	4	4	2
CINAHL 2026-02-24	"emergency care" AND child* AND nurse* AND experience*	46	46	5	1	1
Medline 2026-02-27	"Pediatric emergency care" AND nurs* AND perception	18	18	6	1	1
Medline 2026-03-01	"nurs* experience" AND child* AND emergency department	22	22	1	1	1
Manuell sökning 2026-03-01						1
Medline 2026-03-01	pediatric* AND "nurs* experience" AND caring	14	14	2	1	1

CINAHL sökning 2026-03- 15	nurs* AND caring AND pediatric AND "acute care" AND perception	3	3	2	1	1
CINAHL 2026-03- 16	nursing care AND (acute ill child* or child* or pediatric) AND (experience or perception or perspective or "lived experience" or "nurse attitudes") NOT (icu or intensive care unit or critical care) AND emergency	129	129	3	1	1
PubMed 2026-03- 16	child* AND nurs* AND experience AND caring AND ("life- limiting" OR "life- threatening") AND qualitative	77	77	2	1	1

Bilaga 2 Kvalitetsgranskningsmall

Granskningsmall kvalitativa studier enligt Friberg (2023):

- Finns det ett tydligt problem formulerat? Hur är detta iså fall formulerat och avgränsat?
- Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna? Hur är dessa iså fall formulerade?
- Finns det någon omvårdnadsvetenskaplig teoribildning beskriven? hur är denna iså fall beskriven?
- Vad är syftet? Är det klart formulerat?
- Hur är metoden beskriven?
- Hur är undersökningspersonerna beskrivna?
- Hur har data analyserats? intervjuerna har lästs flera gånger och teman har identifierats.
- Hur hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop?
- Vad visar resultatet? Hur har författarna tolkat studiens resultat?
- Vilka argument framförs?
- Förs det några etiska resonemang?
- Finns det en metoddiskussion? Hur diskuteras metoden iså fall?
- Sker en återkoppling till teoretiska antaganden, Till exempel vårdvetenskapliga antaganden?

Granskningsmall kvantitativa studier enligt Friberg (2023):

- Finns det ett tydligt problem formulerat? Hur är det iså fall formulerat och avgränsat?
- Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna? Hur är dessa iså fall formulerade?
- Finns det någon omvårdnadsvetenskaplig teoribildning beskriven? hur är denna iså fall beskriven?
- Vad är syftet? Är det klart formulerat?
- Hur är metoden beskriven?
- Hur har urvalet gjorts? (tex antal personer, ålder, inklusions- respektive exklusionskriterier?)
- Hur har data analyserats? Vilka statistiska metoder användes? var dessa adekvata?
- Hur hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop? Iså fall hur?
- Vad visar resultatet?
- Vilka argument förs fram?
- Förs det några etiska resonemang?
- Finns det en metoddiskussion? hur diskuteras metoden i så fall, tex vad gäller generaliserbarhet?
- Sker en återkoppling till teoretiska antaganden, tex omvårdnadsvetenskapliga antaganden?

Bilaga 3: Artikelöversikt

Författare	Titel	Tidsskrift Årtal	Syfte	Metod	Etiska överväganden	Resultat	Kvalitetsgranskning
Bentz, J. A., Vanderspank, W. B., Lalonde, M., & Tyerman, J.	“They all stay with me”—An interpretive phenomenological analysis on nurses experiences resuscitating children in community.	Journal of Clinical Nursing. 2022.	Att förstå de levda erfarenheterna hos sjuksköterskor som återupplivar barn på akutmottagningar.	Kvalitativ studie där djupgående, strukturerade intervjuer genomfördes. Data analyserades med hjälp av interpretativ fenomenologisk analys. Fyra sjuksköterskor deltog i studien.	Godkänd av University of Ottawas hälsovetenskapliga och forskningsetiska nämnd.	Sjuksköterskor på akutmottagningar på sjukhus upplever pediatrika återupplivningar som plötsliga, mycket känslomässiga och kaotiska händelser.	Hög vetenskaplig kvalitet.
Ilangakoon, C., Jones, T., Innes, K., & Morphet, J.	Caring for deteriorating paediatric patients in the emergency department: A mixed method study.	Australasian Emergency Care. 2020.	Undersöka akutsjuksköterskors självrappporterade beredskap, trygghet och kompetens i vården av försämrade pediatrika patienter, samt att	En explorativ sekventiell mixad metod-studie med två faser. I fas ett samlades kvalitativa data in genom fokusgrupper och analyserades tematiskt. Resultaten från fas ett användes till en enkät i fas två,	Godkänd av universitets etikkommitté för humanforskning för båda faserna av denna studie. Tillstånd att sprida enkäten beviljades av CENA för fas två.	Resultaten från båda faserna visade att akutsjuksköterskornas självförtroende och kompetens när de vårdade försämrade pediatrika patienter inte	Hög vetenskaplig kvalitet.

			identifiera hur deras trygghet och kompetens kan förbättras.	där kvantitativa data samlades in och analyserades. I fas ett deltog tio sjuksköterskor. I fas två deltog 189 sjuksköterskor.		korrelerade med deras kvalifikationsnivå.	
Janhunen, K., Kankkunen, P., & Kvist, T.	Nursing Staff's Perceptions of Quality of Care for Children in Emergency Departments- High Respect, Low Resources.	Journal of Pediatric Nursing. 2017.	Syftet var att beskriva vårdkvaliteten för barn på akutmottagningar så som den uppfattas av omvårdnadspersonal.	En tvärsnittsstudie genomfördes med hjälp av den 41-item Children Revised Humane Caring Scale (CRHCS) för att samla in data (n = 147). Data analyserades med hjälp av deskriptiv statistik och multipel linjär regressionsanalys. 147 sjuksköterskor deltog i studien.	Etiskt godkännande för studien erhöles från forskningsetiska kommittén i Norra Savos sjukvårdsdistrikt.	Sjuksköterskorna bedömde kvaliteten på den professionella yrkesutövningen som hög. Barn bemöttes på ett respektfullt och vänligt sätt och fick hjälp när det behövdes. Sjuksköterskorna upplevde dock en brist på personalresurser.	Hög vetenskaplig kvalitet.

Shimoinaba, K., McKenna, L., & Copnell, B	Nurses' experiences, coping and support in the death of a child in the emergency department: A qualitative descriptive study.	International Emergency Nursing 2021.	Att rapportera akutsjuksköterskors erfarenheter av barns död, deras copingstrategier och behov av stöd.	En kvalitativ deskriptiv design användes. Tjugofyra legitimerade sjuksköterskor deltog i semistrukturerade intervjuer. Intervjuerna spelades in och analyserades med tematisk analys. 24 sjuksköterskor deltog i studien.	Etiskt godkännande erhöles från Monash University Human Research Ethics Committee och La Trobe University Human Ethics Committee. Deltagarna gav skriftligt samtycke till intervjun och publiceringen.	Även om barns dödsfall var traumatiserande och påverkade sjuksköterskorna både personligen och professionellt, tillät den konstanta tidspressen begränsad reflektionstid.	Hög vetenskaplig kvalitet.
Jensen, C. S., Holmen, H., Winger, A., & Eg, M.	Signs and symptoms in hospitalized children and adolescents' triggering nurses' awareness: A qualitative study across Denmark and Norway.	International Journal of Nursing Studies. 2025.	Undersöka vilka tecken och symtom, förutom vitala tecken, som utlöser sjuksköterskors oro gällande försämring hos inlagda barn och ungdomar.	Kvalitativ studie med fyra fokusgruppsintervjuer användes för att samla in data och analyserades med induktiv innehållsanalys. 29 sjuksköterskor deltog i studien	Studien är registrerad hos både den danska och den norska dataskyddsmyndigheten. De etiska principerna i Helsingforsdeklarationen följs, liksom de etiska riktlinjerna för omvårdnadsforskning i Norden.	Sjuksköterskors kunskap om barns kliniska tillstånd påverkas av deras erfarenhet. Information från föräldrar om barnets normala beteende anses värdefull.	Hög vetenskaplig kvalitet

Rørbech, J. T., Jensen, C. S., Dreyer, P., & Herholdt-Lomholdt, S. M.	Beyond objective measurements : Danish nurses' identification of hospitalized pediatric patients at risk of clinical deterioration – A qualitative study.	Journal of Pediatric Nursing. 2022.	Undersöka sjuksköterskors observationspraktik och besvara följande forskningsfråga: Vilka icke mätbara tecken och symtom anser sjuksköterskor vara viktiga när de identifierar sjukhusvårdande pediatrika patienter som riskerar klinisk försämring.	Induktiv kvalitativ studie baserad på en metodologi för tolkande beskrivning. Deltagarna delades in i två fokusgrupper. En tematisk textkondenseringsmetod användes för att analysera data. I fokusgrupp ett deltog två sjuksköterskor. I fokusgrupp två deltog fyra sjuksköterskor.	Helsingforsdeklarationen följdes.	Resultatet visar att barnpatienter visar tecken och symtom på klinisk försämring individuellt och att sjuksköterskor har olika sätt att uppfatta dessa tecken och symtom.	Hög vetenskaplig kvalitet.
Bian, W., Cheng, J., Dong, Y., Xue, Y., Zhang, Q., Zheng, Q., Song, R., & Yang, H.	Experience of pediatric nurses in nursing dying children - a qualitative study.	BMC Nursing. 2023.	Undersöka sjuksköterskors utmaningar och effektiva hanteringsstrategier i vården av döende barn.	Kvalitativ metod. Semistrukturerade intervjuer med sjuksköterskor där kvalitativ innehållsanalys användes som analysmetod. Tio sjuksköterskor deltog i studien.	Varje deltagare ersattes med en kod. Ljuddata förstördes efter att studien genomförts. Sjukhusets etikkommitté godkände denna studie.	Sjuksköterskors utmaningar och effektiva hanteringsstrategier i vård av döende barn identifierades.	Hög vetenskaplig kvalitet.

Devitt, A., & Hara, M. O.	Perceptions of nurses caring for children with life-limiting conditions in an acute setting in the Republic of Ireland.	International Journal of Palliative Nursing. 2021.	Att undersöka sjuksköterskors erfarenheter inom akutsjukvården som vårdar barn med livsbegränsande tillstånd, vilka har komplexa och/eller palliativa vårdbehov i Irland.	Kvalitativ studie som använde ett målinriktat urval för att rekrytera deltagare och semistrukturerade intervjuer för att samla in data. Tematisk analys användes. 14 sjuksköterskor deltog i studien.	Etiskt godkännande erhöles för studien, informerat samtycke inhämtades från varje deltagare och anonymiteten upprätthölls genom användning av pseudonymer vid transkribering av data.	Resultatet visar bland annat sjuksköterskors känslomässiga resa vid vård av barn med livsbegränsande tillstånd, hinder och underlättande faktorer vid vård av barn med livsbegränsande tillstånd i akutsjukvården.	Hög vetenskaplig kvalitet.
Bassola, B., Cilluffo, S., Ongari, E., Terzoni, S., Targa, A., Destrebecq, A., & Lusignani, M.	A qualitative phenomenological study of nurses' experiences in caring for infants and children with life-limiting and life-threatening conditions.	Journal of Pediatric Nursing. 2023.	Att förstå sjuksköterskors erfarenheter av att vårda spädbarn och barn med livshotande tillstånd.	Kvalitativ fenomenologisk studie. Data samlades in genom djupintervjuer. 27 sjuksköterskor deltog i studien.	Studien genomfördes i enlighet med Helsingforsprinciperna. Studien godkändes av sjukhusets IRB.	Fyra teman framkom: lidande, att vara där, skydda sig själv och stöd och fenomenets grundläggande struktur identifierades.	Hög vetenskaplig kvalitet.

Nordlund, V., Nilsson, M., & Karlsson, K	To embrace and be present: The lived experience of nurse-led consultations in Sweden from the perspective of pediatric nurses	Journal of Pediatric Nursing. 2022.	Beskriva de levda erfarenheterna av sjuksköterskeleda konsultationer på barnakutmottagningar ur barnsjuksköterskors perspektiv.	Kvalitativ studie med reflekterande livsvärldsforskningsmetod användes. Studien genomfördes med meningorienterade individuella interjuver. Tio sjuksköterskor deltog i studien.	Studien genomfördes enligt Helsinforsdeklarationen och Vetenskapsrådets etiska principer.	Resultaten grupperades i fyra teman: att omfamna mötet och bli berörd av det, att ha tid att vara närvarande och engagerad, att ha förmågan och lita på sin intuition och att förhandla mellan familjernas önskemål och organisationens riktlinjer.	Hög vetenskaplig kvalitet.
--	---	-------------------------------------	---	---	---	---	----------------------------