

Examensarbete, Högskolan på Åland, Utbildningsprogrammet för social- och
hälsovård

Ambulanssjuksköterskans upplevelse av prehospitala förlossningar

Marie Skogberg & Cecilia Roshult



2023:32

Datum för godkännande: 11.08.2023

Handledare: Veronica Holmström

EXAMENSARBETE

Högskolan på Åland

Utbildningsprogram:	Utbildningsprogrammet för Social- och hälsovård
Författare:	Cecilia Roshult, Marie Skogberg
Arbetets namn:	Ambulanssjuksköterskans upplevelse av prehospitla förlossningar
Handledare:	Veronica Holmström
Uppdragsgivare:	

Abstrakt

Bakgrund: Centralisering av förlossningsvården innebär fler prehospitla förlossningar. Detta väcker känslor som stress och hjälplöshet hos en ambulanssjuksköterska.

Syftet med studien var att belysa ambulanssjuksköterskans upplevelse av att hantera en förlossning prehospitalt.

Metod: En kvalitativ litteraturstudie med induktiv ansats baserad på vetenskapliga artiklar.

Resultat: I resultatet presenteras fyra teman som *känslor vid det prehospitala arbetet*, följt av *kollegialt stöd* och *behovet av att känna sig kompetent* och till sist *försämrade patientsäkerhet*.

Diskussion: Olika känslor framkommer i studien på hur ambulanssjuksköterskor upplever en prehospital förlossning. För att öka patientsäkerheten och förbättra arbetsmiljön har det framkommit förslag till ökad trygghet för ambulanssjuksköterskan.

Slutsats: Larm som involverar barn ger ett stresspåslag och oro. Det är väldigt viktigt att rätt information skickas ut från SOS för att kunna förbereda sig mentalt inför vad som väntar på plats. Prehospitala förlossningar är förknippade med stress och oro som skapar otrygghet. När barnet lämnas över till förlossningsenheten kommer känslor som eufori och känsla av lättnad.

Nyckelord (sökord)

Ambulanssjuksköterska, erfarenheter, prehospital förlossning, stress, trygghet

Högskolans serienummer:	ISSN:	Språk:	Sidantal:
2023:32	1458-1531	Svenska	31 Sidor

Inlämningsdatum:	Presentationsdatum:	Datum för godkännande:
16.06.2023	26.05.2023	11.08.2023

DEGREE THESIS

Åland University of Applied Sciences

Degree Programme:	Bachelor of Health Care
Author:	Cecilia Roshult, Marie Skogberg
Title:	Paramedics' experiences of managing a prehospital childbirth
Academic Supervisor:	Veronica Holmström
Commissioned by:	

Abstract

Background: Centralization of maternity care means more pre-hospital births. This evokes feelings of stress and helplessness in an ambulance nurse.

The aim: of the study was to shed light on the ambulance nurse's experience of managing a pre-hospital delivery.

Method: A qualitative literature study with an inductive approach based on scientific articles.

Results: The results present four themes, such as *emotions in prehospital work*, followed by *collegial support* and *the need to feel competent*, and finally, *deteriorating patient safety*.

Discussion: Different emotions emerge in the study of how ambulance nurses experience a prehospital birth. In order to increase patient safety and improve the working environment, there have been proposals for increased security for the ambulance nurse.

Conclusion: Alarms involving children add stress and worry. It is very important that the right information is sent out from SOS to be able to prepare mentally for what awaits on site. Prehospital births are associated with stress and anxiety that create insecurity. When the baby is handed over to the delivery unit, feelings such as euphoria and a sense of relief come.

Keywords

Ambulance nurse, experiences, prehospital delivery, stress, security

Serial number:	ISSN:	Language:	Number of pages:
2023:32	1458-1531	Swedish	31 pages

Handed in:	Date of presentation:	Approved:
16.06.2023	26.05.2023	11.08.2023

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1. INLEDNING	5
1.1 Bakgrund	5
1.1.1 Prehospital ambulanssjukvård	5
1.1.2 Patientsäkerhet i vårdrummet	6
1.1.3 Komplikationer	8
1.2 Problemformulering	9
1.3 Syfte	9
2. METOD	10
2.1 Urval	10
2.2 Datainsamling	11
2.3 Analys	11
2.4 Etiska aspekter	12
3. RESULTAT	13
3.1 Känslor vid det prehospitala arbetet	13
3.2 Kollegialt stöd	15
3.3 Behovet av att känna sig kompetent	17
3.4 Försämrade patientsäkerhet	18
4. Diskussion	20
4.1 Resultatdiskussion	20
4.2 Metoddiskussion	24
4.3 Slutsats	26
KÄLL- OCH LITTERATURFÖRTECKNING	28
BILAGOR	32
Bilaga 1 Artikelöversikt	32
Bilaga 2 Artikelsökning	36

1. INLEDNING

I Sverige finns det ingen statistik på hur många som föds oplanerat utanför sjukhuset utan oplanerade och planerade hemförlossningar registreras likadant. Om moderkakan tas ut på sjukhuset trots att barnet har fötts i ambulansen registreras det som en sjukhusförlossning (Wessel, 2020).

På grund av centralisering och nedläggning av förlossningsinstanser i Sverige så ökar avståndet för en del gravida kvinnor. Studier i Norden har visat att en längre restid ökar risken för att föda prehospitalt och att risken för komplikationer också ökar (Örtqvist et al., 2021). Längre avstånd till förlossningsenheterna kräver högre kompetens på ambulanspersonalen samt snabbare och säkrare förflyttningar (Aladdin & Mag, u.å.). För att öka kompetensen ökar man även självförtroendet att klara av svåra utmaningar. Idag upplever många sjuksköterskor en skräck och oro över att inte känna sig tillräckliga (Ejd, 2011). För att öka kompetensen och självförtroendet bland personalen som arbetar prehospitalt så är kurser, vidareutbildningar samt simuleringar gynnsamt (McLelland et al., 2014). Eftersom respondenterna har valt att ta studier framförallt från Sverige kommer termen ambulanssjuksköterska användas genom arbetet.

1.1 Bakgrund

Förlossningar prehospitalt händer ibland men de är ändå få. Dessa uppdrag ger därför ett stresspåslag hos ambulanssjuksköterskor eftersom de har en viktig roll i vårdmötet med ett stort ansvar och behöver vara beredda på att något oväntat kan hända. Utbildning inom obstetrik upplevs som ej tillräcklig för att skapa en trygghet i vårdarbetet (McLelland et al., 2014); (Svensson & Fridlund, 2008).

1.1.1 Prehospital ambulanssjukvård

Det prehospitala arbetet innebär ett medicinskt omhändertagande av patienter med akuta sjukdomstillstånd som orsakats av skada eller sjukdom. Den prehospitala ambulanssjukvården utförs av hälso- och sjukvårdspersonal utanför sjukhuset. Den prehospitala ambulanssjukvården handlar kort sagt om undersökningar, rådgivning, olika

vårdande insatser samt behandlingar. Man utgår från att främja patientens hälsa och behandla sjukdom och lindra deras lidande. Som ambulanssjuksköterska vet man inte hur dagen kommer se ut eller vilken situation man kommer att ställas inför, vilket betyder att en ambulanssjuksköterska alltid måste vara alert samt hålla ett öppet sinne för de olika situationerna (Aladdin & Mag, u.å.).

När ett larm inkommer så skickar larmcentralen (SOS) ut de uppgifter som har inkommit. Detta gör att ambulanssjuksköterskan kan förbereda sig inför situationen. I de fall där informationen är knapphändig måste personalen förbereda sig på det okända. Det är därför viktigt att ta i beaktande att en situation snabbt kan förändras (Lundberg et al., 2022). I Sverige bemannas ambulanserna olika beroende på vilket län man bor i. Bemanningsskraven är att bemanna ambulansen med en ambulanssjuksköterska, vilket är en legitimerad sjuksköterska som har en specialistsjuksköterskexamen med inriktning mot den prehospitala ambulanssjukvården (Suserud, 2005). En specialistexamen kan även vara inriktad på till exempel anestesi / IVA / barnmorska/ akutsjukvård. Med lägst krav som ambulanssjukvårdare är undersköterska med en vidareutbildning inom akut- och prehospital sjukvård (Myndigheten för yrkeshögskolan, u.å.).

1.1.2 Patientsäkerhet i vårdrummet

Vårdrummet är utrymmet och omgivningen kring patienten som ska skapa de bästa förutsättningarna i ett vårdmöte, oavsett miljö (Lundberg et al., 2022, p. 166). Som ambulanspersonal är det viktigt att se över säkerheten och att kvinnan får en vård som är säker. Det kan därför vara svårt att bestämma om det är bäst att lasta och åka till sjukhus eller stanna och låta kvinnan föda hemma på golvet. Planering av förflyttning kan påverkas av olika omständigheter som till exempel om det är långt att gå, smärtor, trappor och kvinnans värkarbete (Lundberg et al., 2022, p. 326).

Vid en förlossning är det viktigt för kvinnan att få känna sig sedd och känna lugn för att kunna ha en säker förlossning. Många gånger lyckas inte ambulanssjuksköterskan skapa en personlig relation mellan sig och kvinnan, vilket resulterar i att förlossningen inte genererar en rofylld miljö, och förlossningen blir därmed inte så osäker som den bör vara. Detta leder

till känslor av otrygghet och nervositet. I och med detta så stärks bilden av att barnafödande är farligt och oberäkneligt. (*Socialstyrelsen*, u.å.; Svedberg et al., 2020).

Sverige har stängt förlossningsavdelningar på åtta sjukhus sedan år 2000. Detta på grund av anledningar som exempelvis personalbrist, ekonomiska aspekter samt att högriskförlossningar hänvisas till större sjukhus med högre kompetens på personal (Örtqvist et al., 2021). På grund av centraliseringen av förlossningsenheter på sjukhusen har chansen till trygghet tagits bort för familjer (Riksdagsförvaltningen, u.å.).

Patientsäkerhet är viktig inom hälso- och sjukvården, och den är avgörande för att patienter ska få en säker vård av hög kvalitet. Världshälsoorganisationen (WHO) tar upp i sin “Global Patient Safety Action Plan 2021–2030” att patientsäkerhet är en global utmaning och de uppskattar att det varje år skadas miljontals människor i världen på grund av felaktig eller bristfällig vård (WHO, 2021). Detta belyser vikten av att arbeta med patientsäkerhet systematiskt, och att implementera olika strategier och metoder för att kunna minimera riskerna för vårdrelaterade skador (WHO, 2021).

I den prehospitala vården är det viktigt att följa etiska utgångspunkter och värderingar för att möta patienter och deras anhöriga på ett respektfullt, integritetsfullt, och empatiskt sätt. Snabba beslut kan behövas tas i akuta situationer, vilket kan innebära att kvinnans önskemål inte alltid kan uppfyllas vid en förlossning (Sandman & Bremer, 2009). För att hantera eventuella etiska dilemman är det viktigt att kommunicera tydligt, bemöta kvinnan på ett sätt som främjar hennes delaktighet och ge tillräckligt med information om hennes vård (Wessel, 2020).

I förlossningssituationer kan ambulanssjuksköterskan behöva ta beslut som involverar kvinnans autonomi och fysiska integritet. Att undersöka förlossningsframsteg kan kräva en vaginal undersökning, vilket kan upplevas som en kränkning av den fysiska integriteten (Socialdepartementet, 2008). Ambulanspersonal måste överväga fördelar och nackdelar med alternativen som finns tillgängliga, och välja den åtgärd som är bäst för både kvinnan och barnet (Lundberg et al., 2022, p. 326).

1.1.3 Komplikationer

Komplikationer kan förekomma under förlossningen och kan orsaka konsekvenser för både modern och barnet. En av de vanligaste komplikationerna är prematur förlossning, som innebär att barnet föds innan vecka 37 + 0. Prematura barn har inte samma fysiologiska förutsättningar som fullgångna graviditeter, eftersom viktiga organ som lungor och hjärna är underutvecklade (Lundberg et al., 2022, p. 334). En annan komplikation som kan uppstå är sätesbjudning, vilket innebär att fostret visar rumpan först vid förlossningen (Faxelid et al., 2001). Postpartumblödningar är också en allvarlig komplikation som kan uppstå efter förlossningen. Detta kan leda till livshotande tillstånd för modern och är den mest globala orsaken till maternell död. Orsakerna till blödningar kan bero på många faktorer som till exempel uterusatoni och placentaretention (Lundberg et al., 2022, p. 331). Ytterligare en komplikation är navelsträngs prolaps, som uppstår när navelsträngen ligger framför en fosterdel och pressas till vid förlossningen. Detta kan leda till försämrad blodcirkulation till fostret och i värsta fall akut asfyxi, vilket står för cirka 5% av fosterdöd (Lundberg et al., 2022, p. 332). En annan komplikation är när navelsträngen lindar sig runt fostrets hals, vilket kan försämra blodflödet och syresättning och kan resultera i en komplicerad förlossning. Hypotermi av barn är också en komplikation som kan uppstå vid prehospitala förlossningar. Även livmoderbristning kan uppstå, vilket innebär att det uppstår en total ruptur i livmoderväggen. Detta kan orsakas av flera faktorer inklusive skador, flera graviditeter, stora foster, gamla ärrbildningar eller hinder (Faxelid et al., 2001).

Orden mortalitet och morbiditet beskriver olika saker. Mortalitet definieras enligt Nationalencyklopedin som en term för dödlighet och morbiditet beskrivs som en term för sjukdom och ohälsa (Nationalencyklopedin, u.å). Flanagan et al. tar i sin studie från 2019 upp att man i Australien kunde se att det är en högre andel perinatal dödlighet vid en förlossning utanför sjukhus, än vad det är vid en förlossning på sjukhus. (Flanagan et al., 2019); (McLelland et al., 2014; Rodie et al., 2002). Flanagan et al. beskriver i sin studie att höga blodtryck hos modern är förknippade med högre morbiditet och mortalitet för både modern och fostret. Detta dels på grund av att högt blodtryck under en förlossning kan leda till

placentainsufficiens och därmed hypoxi hos fostret. Ett högt blodtryck hos modern har även visats höja risken för postpartum preeklampsi (Flanagan et al., 2017).

1.2 Problemformulering

Larm på en startad förlossning är en av de många larm som kan komma in till SOS. Det kräver hög kompetens på ambulanspersonalen att vårda en kvinna under en förlossning samt ett eventuellt nyförlöst barn, på bästa sätt (Suserud, 2005). I en förlossning kan det uppstå en del komplikationer vilket innebär ett stort ansvar för en ambulanssjuusköterska och kräver förmåga att kunna behålla lugnet (Suserud, 2005). Studier visar att det finns en större risk för mortalitet och morbiditet framförallt vid prematura förlossningar (Flanagan et al., 2017). I Sverige har det blivit längre avstånd till sjukhus och därmed har prehospitaled förlossningar ökat de senaste åren. Trots centraliseringen och att studierna visar på fler larm så är det inte tillräckligt många för att ambulanspersonalen ska få en rutin i arbetet med prehospitaled förlossningar. Dock har ambulanspersonal en stor roll i en förlossning för att göra den så bra som möjligt med fokus på trygghet och välbefinnande. Larm där barn är involverade ökar även stressen på ambulanspersonalen samt kräver en högre känslomässig utmaning. Detta skapar en oro, rädsla och ångest hos ambulanspersonalen (McLelland et al., 2014).

1.3 Syfte

Syftet med examensarbetet var att belysa en ambulanssjuusköterskans upplevelse av prehospitaled förlossningar.

2. METOD

I detta arbete kommer en systematisk litteraturstudie med en kvalitativ design och induktiv ansats att genomföras för att belysa ambulanssjusköterskans upplevelse av prehospitala förlossningar. Kvalitativ design handlar om att använda sig av data som inte kommer i form av siffror, utan istället text, ljud och bild. En kvalitativ design passar bra där man vill förstå sociala och kulturella fenomen, och även där man vill belysa människors upplevelser. En induktiv ansats handlar om att forskaren först samlar in data utan att ha en förutfattad teoretisk ram eller hypotes som styr undersökningen. I en induktiv ansats använder forskaren data för att identifiera mönster och teman, som sedan används för att utveckla en teori (Friberg, 2022).

2.1 Urval

Syftet är att belysa ambulanssjusköterskans upplevelser av prehospitala förlossningar. Inklusionskriterierna för val av artiklar var att de var kvalitativa, skrivna på engelska med abstrakt och full text. Inklusionskriterierna var även att artiklarna skulle handla om ambulanssjuskötarens perspektiv samt valde respondenterna att fokusera på den prehospitala delen samt förlossningar utanför sjukhuset. Artiklarna skulle även vara på engelska, med tillgängliga abstrakt samt vara peer-reviewed. Exklusionskriterierna var artiklar som handlade om att hantera förlossningar på sjukhus, som handlade om planerade hemförlossningar och artiklar som var äldre än 2002. Sökningen på artiklar begränsades till artiklar publicerade mellan år 2002 och 2023. 10 artiklar sammanställdes till resultatet från Sverige, Polen, Finland och Australien.

Alla artiklar som väljs ut genomgår en kvalitetsgranskning baserad på Olsson och Sörensens (2021) mall för granskning av olika kvalitativa studier. Enligt Olsson och Sörensen (2021) bör de artiklar som inkluderas i ett arbete genomgå en kvalitetsgranskning för att kunna avgöra om de uppnår en tillräckligt hög kvalitet (Olsson & Sörensen, 2021). De artiklar som uppnådde grad tre exkluderades efter kvalitetsgranskningen och de artiklar som fick nivå ett och två valdes till arbetet. Respondenterna har haft arbetets syfte i åtanke hela tiden, detta är viktigt enligt Friberg (2022) för att hålla arbetet i rätt spår. En artikelöversikt finns i bilaga 1.

2.2 Datainsamling

Willman et al. (2016) beskriver användningen av booleska sökoperatörer som en relevant och viktig metod för att få en optimal sökning efter forskningsdata. De beskriver hur orden “AND”, och “NOT” kan användas i en sökning för att effektivt begränsa sökningen för att hitta relevant forskning inom det ämne man avser söka efter (Willman et al., 2016).

Sökning efter vetenskapliga artiklar har genomförts i databaserna PubMed och CINAHL. Sökord som använts är prehospital childbirth, birth before arrival, ambulance nurse children, paramedic and out-of-hospital birth, out of hospital delivery not planned home births, paramedics and home birth, ambulance nurses and emergency care, newborn and prehospital, emergency and unplanned births, pre-hospital emergency and unexpected, prehospital distance birth, paramedic birth, centralization hospitals. De booleska operatorerna AND och NOT användes. Rekommendationer på artiklar har även erhållits via ScienceDirect, en databas som tillhandahåller vetenskapliga artiklar inom området. Dessa artiklar har responderats sedan letat upp på PubMed. Tabellöversikt över datainsamlingen finns i bilaga 2.

2.3 Analys

Artiklarna som valts till arbetet har lästs av båda respondenter flera gånger individuellt för att få en ordentlig förståelse för innehållet. Efter att respondenterna läste artiklarna på skilda håll diskuterades de tillsammans och de artiklar som var mest relaterade till problemformuleringen och syftet valdes ut för vidare analys. Respondenterna har sedan analyserat artiklarna med hjälp av en innehållsanalys för att identifiera olika egenskaper i artiklarna, som frekvensen av vissa ord, teman, budskap eller upplevelser. Friberg (2022) beskriver innehållsanalys som en av flera kvalitativa forskningsmetoder som kan användas för att analysera och tolka data. Metoden går ut på att systematiskt kategorisera och analysera innehållet i exempelvis text- eller bildmaterial (Friberg, 2022). Respondenterna genomförde en innehållsanalys genom att först identifiera och välja relevant forskningsmaterial. Därefter utarbetades en noggrann och genomtänkt plan för att hantera materialet. En del var att

tillämpa en systematisk plan med färgmarkeringar för att kategorisera och analysera innehållet i materialet. Genom att noggrant läsa och studera varje artikel kunde färgmarkeringarna kategorisera de olika teman som framkom. Genom att tillämpa detta på rätt sätt underlättades också processen att organisera och strukturera informationen på ett överskådligt sätt. Efter att ha genomfört färgmarkeringarna och bearbetat allt material kunde respondenterna dela in teman i kategorier och de teman som nämnades flest gånger blev de fyra teman som presenteras i arbetets resultat.

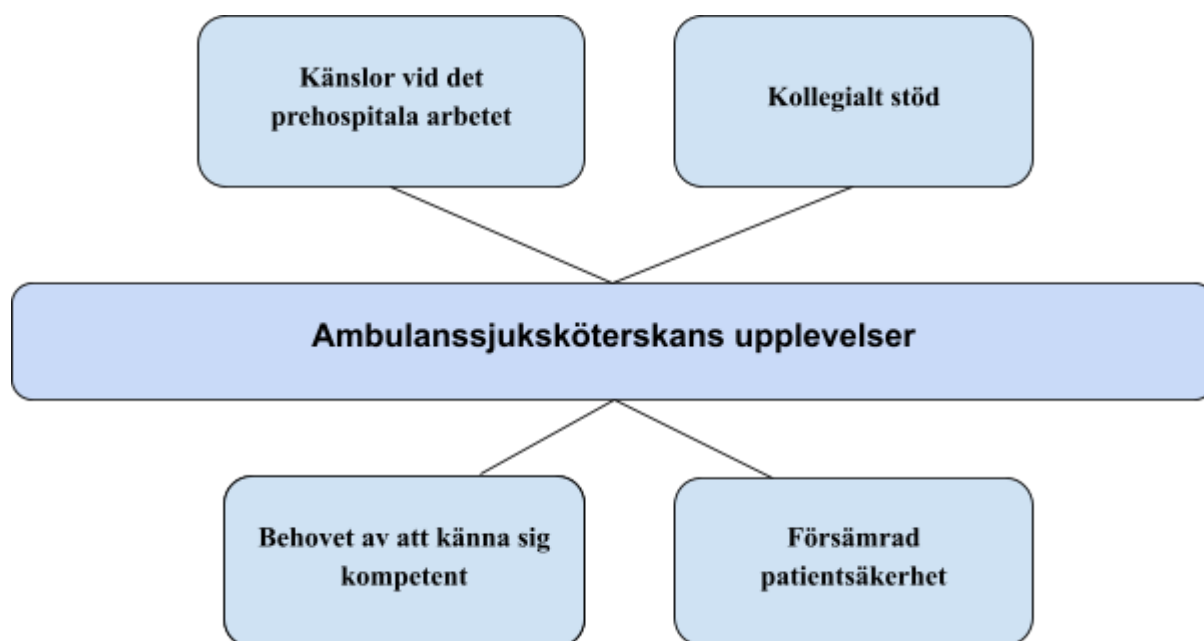
2.4 Etiska aspekter

Etiska överväganden som är viktiga och som vi haft i åtanke är att vi som respondenter behöver vara medvetna om vår roll, och därmed vara transparenta om egna eventuella intressekonflikter och lägga egna bakgrunder åt sidan. Respondenterna styrker även sin trovärdighet genom att visa att plagiering inte förekommit genom att ange referenser korrekt samt visa att plagiatkontroll är utförd. (Olsson & Sörensen, 2021)

Forskningsetiska delegationen (TENK) är en myndighet i Finland som ansvarar för att främja god forskningsetik och ge råd i forskningsetiska frågor. På forskningsetiska delegationens hemsida betonas vikten av att god vetenskaplig praxis tillämpas vid forskning och syftar då på att forskningen ska vara tillförlitlig, systematisk och vara av hög kvalitet. Det är även viktigt att följa internationella riktlinjer och ha en god etisk medvetenhet, samt att följa gällande lagar och förordningar (Forskningsetiska delegationen, 2023).

3. RESULTAT

Utifrån en analys av tio vetenskapliga artiklar formas fyra teman som bildar ett resultat. Inledningsvis beskrivs *Känslor vid det prehospitala arbetet*, följt av *kollegialt stöd* och *Behovet av att känna sig kompetent* och till sist *Försämrad patientsäkerhet*. De fyra teman presenteras i figuren nedan.



Figur 1. Arbetets sammanställda teman

3.1 Känslor vid det prehospitala arbetet

Att förlossningar påbörjas utanför sjukhuset kan hända, men de är få och på grund av detta låga antal skapas det en större osäkerhet bland ambulanspersonalen. Som ambulanssjuksköterska måste man assistera kvinnan i sin förlossning (Hill et al. 2022). I studien gjord av Näsström et al. (2023) framkom det hur ambulanssjuksköterskor upplever förlossningar utanför sjukhuset. Det visade sig att Prio 1-larm, som är akuta larm, gjorde att stressnivån sköt i höjden. Det var viktigt att få relevant information från SOS eftersom den mentala förberedelsen börjar redan på väg ut till patienten. Den information som ges ut på väg till patienten ger ambulanspersonalen en mental bild av vad som förväntas av dem när de kommer på plats (Näsström et al., 2023; Gunnarsson & Warrén Stomberg, 2009). Larm som involverar förlossningar och barn ses som en stor stressfaktor. (Hill, 2022; Bohström, 2017;

Näsström, 2023). Känslorna beskrevs som att det blev en adrenalinkick. Även om förlossningar för det mesta är lätta och okomplicerade så är risken för komplikationer väldigt påfrestande. Upplevelsen var att man inte hade full kontroll under förlossningen (Bohström et al., 2017). I studierna framkom det att psykisk stress i form av negativ stress kan leda till posttraumatiskt stressyndrom. För att motverka detta så bör känslomässiga och krävande händelser få möjlighet till debriefing erbjudas (Nordén et al., 2014).

Känslor av nervositet och stress var det som framkom starkt eftersom man är medveten om vilka komplikationer som kan uppstå vid en förlossning. Risken för komplikationer bidrog till att man kände sig hjälplös och frustrerad. Ambulanssjuksköterskorna fick kämpa med att leva upp till sin roll men samtidigt utstråla professionalitet. I mötet med kvinnan blev de fokuserade och försökte hålla sig lugna och utstråla trygghet. Miljön under en förlossning med lukt av blod, skrik och gråt eller om kvinnan befann sig i en annorlunda miljö, exempelvis i framsätet på en bil, i ett badrum eller bak i ambulansen, kunde höja stressnivån rejält. Oron över att man hade för få händer om det skulle tillståta några komplikationer bidrog till att man kände sig isolerad och sårbar. (Näsström et al., 2023).

Det är också viktigt att ambulanssjuksköterskan försöker skapa en lugn och trygg miljö för kvinnan under förlossningen (Näsström et al., 2023). Samma studie visade att det fanns en oro över att plötsligt ha två patienter – kvinnan och det nyfödda barnet. Detta gav upphov till känslor av otillräcklighet. Denna känsla bekräftades även i studien av Persson et al. (2019), där man beskrev att ambulanssjuksköterskan kände oro och otillräcklighet samt att omvårdnaden blev lidande då det plötsligt fanns två patienter att vårda. Det fanns en upplevelse av att det kunde bli en komplicerad situation med både ökat ansvar och även en ökad risk för komplikationer. Förlossningar anses vara en situation där stort fokus krävs. Efter förlossningen och när försäkraren om att barnet och kvinnan mådde bra samt när ambulanssjuksköterskan lämnade över barnet på förlossningsenheten försvann rädslan och ersattes av eufori och en känsla av lättnad. Önskan om att få återkoppling av förlossningsenheten för att veta om man hade gjort rätt eller om man kunde ha gjort något annorlunda fanns efteråt. Efter avlämning fanns även ett behov av att reflektera med sin kollega för att summera och “komma ner på jorden” igen (Näsström et al., 2023).

Långa avstånd och brist på resurser gjorde att ambulanspersonalen fick agera utan hjälp under

en längre tid. De beslut som togs var under stress vilket även gjorde att besluten kunde påverkas och leda till felaktiga beslut trots kunskaper. Anhöriga kunde vara till hjälp, men också utgöra ett hinder i arbetet (Gunnarsson & Warrén Stomberg, 2009).

Ambulanssjuksköterskan upplevde att känslan av att känna sig sårbar ökar när man är oförberedd på oundvikliga händelser. Studien beskrev en känsla av förlamning vilket orsakar svårigheter att fokusera samt en känslomässig avstängning trots nära samarbete med kollegor. Resultaten visade att ambulanssjuksköterskan upplever att ett känslomässigt avstånd tas för att skapa en känsla av kontroll över situationen. Erfarenhet, professionell trygghet och mental beredskap ledde också till en känsla av kontroll. Ett professionellt intryck och en empatisk närvaro är viktiga för att hålla fokus samt lämna personliga känslor och tankar för att undvika sårbarhet. Det är viktigt att kliva in i sin arbetsroll och stålsätta sig känslomässigt för ett strukturerat arbete. Resultatet visade att riktlinjer och systematiskt arbete skapade säkerhet och kontroll, vilket gjorde att ambulanssjuksköterskorna kunde stänga av personliga känslor och få fokus. Detta var också för att skapa en säker miljö för patienten i en jobbig situation (Vicente et al., 2021).

Enligt studien av Stozik et al. (2022) och Hill et al. (2022) är den vanligaste komplikationen bland nyfödda hypotermi och prematur födsel. Trots detta beskrev prehospita personal prehospita förlossningar som "sällsynta", "normala" och "okomplicerade". Resultatet visade på att längre transporttid hade en betydande risk för neonatal dödlighet bland nyfödda. Men om det fanns neonatala åtgärder före och under transporten minskade den neonatala morbiditeten och mortaliteten signifikant. Trots att det finns riktlinjer om att linda in barnet i plastfolie eller plastfilm med huvudet exponerat utan att torka i förväg upplevde ambulanspersonalen att detta inte utfördes som rutin. Andra komplikationer som hade rapporterats in var även sätesbjudning, skulderdystoci, navelsträngsframfall och postpartumblödningar (Hill et al., 2022).

3.2 Kollegialt stöd

En erfaren och kompetent kollega har en positiv effekt på ens personliga kompetens (Wihlborg et al., 2017). Den positiva effekten innebär att man känner en trygghet i sitt yrke

samt kompetensutveckling. Kompetensen utvecklas genom att få feedback från kollegor samt genom att dela med sig av tidigare erfarenheter. Studierna visade också resultatet av hur en dysfunktionell relation med en kollega med bristande kompetens eller dålig attityd även kan ha en negativ effekt. Ambulanssjuksköterskorna beskrev att kompetensen påverkas beroende på hur samarbetet är med kollegan. Ett nära samarbete med kollegor är därför väldigt viktigt för ett ömsesidigt beslutsfattande på en professionell nivå. I ett team där medlemmarna känner varandra väl användes en icke-verbal kommunikation. Vikten lades mycket på att vara trygg med sina kollegor och lita på varandras erfarenheter och omdöme. Upplevelsen var att den gemensamma känslan av "överflödiga" ord försvann vid byte av kollega eller jobb med en oerfaren kollega (Gunnarsson & Warrén Stomberg, 2009).

Ambulanssjuksköterskorna upplevde en stark känsla av att ta hand om varandra. Att se en kollega påverkas negativt kan leda till att den andra tar över för att styra upp situationen. (Vicente et al., 2021).

Studien gjord av Bohström et al. (2017) visade att upplevelsen av en informell debriefing med kollegor var mer stressavlastande än ett debriefingmöte med cheferna. Vid varje passbyte satte sig personalen ner över en kaffe och stämde av med varandra över stressiga fall. Detta resulterade i att andra kollegor frågade personalen från tidigare pass om deras fall och kunde dela med sig av sina tidigare erfarenheter. Detta gav stöd och givande diskussioner. Studien av Bohström et al. (2017) visade även att ett förtroende för kollegor förebygger stress och att erfarna kollegor etablerade en gemensam grund av delade åsikter (Bohström et al., 2017).

Vicente et al., (2021) och Bohström et al. (2017) beskrev i sina studier att känslan av ensamhet minskade vid ett professionellt samarbete. Fortsättningsvis beskriver Vicente et al. (2021) att en känsla av trygghet fanns när man hade etablerat en telefonkontakt med en barnmorska alternativt en läkare för stöd.

3.3 Behovet av att känna sig kompetent

Eftersom en ambulanssjuksköterska får prehospitla förlossningar i uppdrag är det viktigt att tillhandahålla tillräcklig utbildning (inklusive praktiska färdigheter) för att effektivt ta hand om kvinnan och barnet. Detta är avgörande för att ambulanssjuksköterskorna ska kunna öka sina kunskaper för att säkra både barnets anpassningsprocess till den extrauterina miljön samt utföra en förlossning utan komplikationer för kvinnan (Strozik et al., 2022). I studien av Strozik et al. (2022) sågs utbildning som en förutsättning för att fatta korrekta beslut och i Gunnarsson och Warrén Stomberg's studie (2009) tog de även upp värdet av tidigare erfarenheter av liknande situationer (Strozik et al., 2022; Gunnarsson & Stomberg, 2009; Wihlberg et al., 2017). Gunnarsson & Stomberg, 2009 tar även upp i sin studie hur ambulanssjuksköterskan upplever att beslut påverkas av kunskapsnivå. Det framkom även att det var viktigt att få hantera situationerna för att tillgodogöra kunskapen. De menar att ny kunskap skapas genom egna misstag och reflektion över alternativa handlingar. Erfarenheten kommer från att känna igen situationer och över tid utveckla egna handlingsstrategier. Ambulanssjuksköterskorna i studien berättade även att det är "genom erfarenhet man förstår" (Gunnarsson & Warrén Stomberg, 2009). Ambulanssjuksköterskorna upplevde att de hade otillräcklig träning i situationer där barn är involverade och de upplevde att det kändes konstigt och frustrerande att inte få vidareutbildning i ämnet förlossning (Nordén et al., 2014). En ambulanssjuksköterskas kompetens är starkt beroende av formell utbildning, klinisk kompetens samt teoretisk och erfarenhetsbaserad kunskap. Specifika kliniska färdigheter påverkar starkt hur kompetensen värderas. Den erfarenhetsbaserade kunskapen är en viktig del vilket påverkar det praktiska arbetet (Wihlberg et al., 2017). Ambulanssjuksköterskan kände ett behov av att ge rätt och bra omvårdnad samt en trygghet till kvinnan trots brist på erfarenhet (Gunnarsson & Warrén Stomberg, 2009).

Omvårdnad vid prehospitla förlossningar är av stor betydelse för att säkerställa både moderns och det nyfödda barnets välbefinnande. Enligt studien av Strozik et al. (2022) är ambulanssjuksköterskorna de främsta vårdgivarna under dessa situationer och de spelar en avgörande roll i att ge rätt omvårdnad och trygghet. Det betonas att ambulanssjuksköterskorna behöver vara välutbildade och ha tillräckliga praktiska färdigheter

för att kunna hantera de utmaningar som kan uppstå under förlossningen utanför sjukhuset. (Strozik et al., 2022)

För att kunna uppnå en bra och säker omvårdnad prehospitalt bör man utgå från kvinnans behov. Samtidigt krävs det en trygghet i form av mer förlossningskunskaper och möjligheten att ta fram sina kunskaper i grundläggande omvårdnad. I studien visade det sig att kvinnan upplevde ambulanssjuusköterskans lugna närvaro som viktigt i hanteringen av den prehospitala förlossningen. Omvårdnaden är därför minst lika viktig som kompetensen kring en prehospital förlossning. (Persson et al., 2019)

3.4 Försämrade patientsäkerhet

För att öka kunskapen behövs regelbundna uppdateringar som leder till en förbättrad patientsäkerhet för både kvinnan och det nyförlösta barnet. Detta gör att den mentala påfrestningen minskar hos ambulanssjuusköterskan vid prehospitala förlossningar.

Ökade kunskaper ökar tryggheten som i sin tur ökar patientsäkerheten och det är därför viktigt att ambulanssjuusköterskorna har rätt utrustning, läkemedel, utbildning och kunskap om den prehospitala förlossningsvården. Ambulanssjuusköterskorna beskrev att de kände en blandning av rädsla och upprymdhet när de hamnade i en prehospital förlossning. Denna känsla av rädsla kan påverka deras förmåga att fatta korrekta och snabba beslut samt att hantera eventuella komplikationer som kan uppstå under förlossningen. Det kan leda till misstag eller bristande hantering av akuta situationer, vilket i sin tur kan äventyra patientsäkerheten. Ambulanssjuusköterskorna uttryckte också en önskan att känna sig trygga och säkra i sin roll under prehospitala förlossningar. Trygghet är en viktig faktor för att kunna agera effektivt och fokuserat i akuta situationer. Utan tillräcklig kunskap och kompetens kan risken för felbedömningar eller bristande medicinsk behandling öka, vilket kan leda till försämrade patientsäkerhet. Ambulanssjuusköterskornas trygghet och kompetens i att utföra omvårdnad under förlossningar är avgörande för att upprätthålla en hög nivå av patientsäkerhet (Persson et al., 2019).

I resultatet av studien, skriven av Persson et al., (2019) visade det sig att arbetsmiljön i ambulansen inte är säker, speciellt när personal och patienter inte är bältade och ambulansen

kör i hög hastighet. Det visade även på att patientsäkerheten äventyras och att transport av barn kan vara komplicerad, och bristen på tillräckliga fasthållningsanordningar för små barn är en svårighet som kan äventyra barns liv vid en olycka. För att säkra patientsäkerheten och öka ambulanspersonalens kompetens och trygghet i sitt arbete så är det viktigt med kontinuerliga utbildningar. Integrerade rutiner och riktlinjer är en förutsättning för att kunna tillämpa en hög patientsäkerhet samt minska misstag på grund av den mänskliga faktorn (Vähäkangas et al., 2023).

4. Diskussion

Syftet med litteraturstudien var att sammanfatta ambulanssjuksköterskans upplevelser av prehospitala förlossningar. Under resultatdiskussionen diskuteras litteraturstudiens resultat i förhållande till tidigare forskning. Analysen resulterade i fyra teman: *Känslor vid det prehospitala arbetet*, följt av *kollegialt stöd* och *behovet av att känna sig kompetent* och till sist *försämrade patientsäkerhet*. I resultatdiskussionen kommer diskussionen att ta upp resultatet av dessa fyra teman, kopplat till bakgrunden. Dessa fyra teman har sammanställts från tio artiklar. Resultatet kommer också att diskuteras med koppling till Patricia Benners omvårdnadsmodell som handlar om sjuksköterskans utveckling, från *Novis till Expert (2001)*. Den beskriver hur kunskap och praktisk erfarenhet tillsammans utvecklar sjuksköterskan i sin yrkesroll. Metoddiskussionen kommer att beskriva och motivera de metoder och tillvägagångssätt som använts för att samla in data och analysera resultat i studien.

4.1 Resultatdiskussion

Denna studie gick ut på att studera ambulanssjuksköterskans upplevelser av prehospitala förlossningar. Resultatet av studien och även tidigare forskning visar på att ambulanssjuksköterskan upplever liknande känslor inför en prehospital förlossning. Resultatet kan kopplas till Patricia Benners vårdteori.

Patricia Benners vårdteori är en teori om hur en sjuksköterska utvecklas genom fem nivåer där hon börjar som novis och slutligen kan bli expert inom omvårdnad. Nivåerna börjar med nybörjare, går sedan vidare till avancerad nybörjare, kompetent, professionell och till slut expert. Benners teori grundar sig på lärande baserat på erfarenhet och praktik. Teorin betonar att en sjuksköterska inte endast lär sig genom formell utbildning, utan även genom praktisk erfarenhet. Benner (2001) tar upp att sjuksköterskan som nybörjare saknar erfarenhet och följer de mest rutinmässiga regler och instruktioner. På avancerad nybörjarnivå börjar en sjuksköterska förstå principerna bakom rutinerna och kan börja fatta egna beslut, men inom givna ramar. På nivån kompetent har en sjuksköterska tillräckligt med erfarenhet och självförtroende för att själv fatta egna beslut och hantera oväntade situationer på ett effektivt sätt. På den professionella nivån har en sjuksköterska utvecklat en helhetssyn på

patientvården och kan därefter fatta egna beslut baserade på en bred förståelse av patientens behov och önskemål. På expertnivå kan en sjuksköterska fatta egna beslut utan att behöva tänka igenom varje steg, baserat på sin erfarenhet. En viktig del av Benners teori är mentorskap och stödjande inlärningsmiljöer, för att underlätta vid utvecklingen av en sjuksköterskas kompetens. Genom att ge stöd och uppmuntran kan en mentor hjälpa sjuksköterskan att utveckla sin förmåga att reflektera över sin egen praktik och därmed förbättra sin kliniska kompetens (Benner, 2001). Utan kliniskt arbete och övningar i prehospitala förlossningar kan inte en ambulanssjuksköterska utvecklas och skaffa sig de kunskaper och den erfarenhet som behövs för att kunna klättra bland de fem utvecklingsstegen samt ge en säker och god omvårdnad. I resultatet framgår också att prehospitala förlossningar är få uppdrag och att det ges begränsat med möjligheter till övning och reflektion.

Resultatet av studien bekräftar att flera faktorer påverkar ambulanssjuksköterskans upplevelser av prehospitala förlossningar, med en koppling till trygghet. Vid utlarmningen inleds en process för att stärka känslan av kontroll genom den information som kommer från SOS-centralen. Ambulanssjuksköterskan använder sina tidigare erfarenheter och mental förberedelse för att lättare kunna fokusera på det utlarmade uppdraget. Otillräcklig information och osäkerhet kan göra beslutsfattandet mer komplicerat (Vicente et al., 2021). Genom att distansera sig mentalt uppnår ambulanssjuksköterskan en känsla av kontroll för att agera professionellt. När en kontakt etableras med patienten antar ambulanssjuksköterskan en känslolös roll för att kunna fokusera, skapa struktur och främja teamkänsla. Studien visar att oerfarna kollegor kan drabbas av ökad stress, vilket kan påverka deras medicinska bedömningar. Dessa resultat stämmer överens med Benners teori om att sjuksköterskor som är nybörjare befinner sig i en utvecklingsfas där de behöver mer stöd och erfarenhet för att hantera komplexa situationer. Ambulanssjuksköterskans känslor under prehospitala förlossningar varierade från adrenalinpåslag och skräckblandad förtjusning till oro, osäkerhet, rädsla och lättnad när barnet överlämnades till förlossningsenheten, samt eufori och glädje när allt gått bra. Dessa emotionella upplevelser kan relateras till Benners teori om att sjuksköterskor genomgår en utvecklingsprocess där de lär sig att hantera sina egna känslor i olika vårdssituationer. Resultaten betonar vikten av att ge stöd och erfarenhet till

sjuusköterskor, särskilt i början av deras yrkeskarriär, för att skapa en trygg och kompetent arbetsmiljö vid prehospitla förlossningar.

Kommunikation kom in som en viktig del för att skapa trygghet i arbetet. Genom kollegialt stöd och öppen kommunikation kan en känsla av trygghet uppnås. Studier betonar betydelsen av ett stöttande kollegialt team vid utmanande och stressiga arbetsförhållanden som prehospitla förlossningar med sina höga adrenalinnivåer. Självförtroende och en positiv självkänsla bidrar till trygghet och minskad stress. Möjlighet till en ansvarig barnmorska och erfarna kollegor ger värdefullt stöd och skapar en trygg atmosfär. Forskningen poängterar också vikten av självförtroende och positiv självkänsla hos sjuusköterskan, vilket Benners teori också beaktar då ett ökat självförtroende och tro på den egna förmågan är en del av kompetensutvecklingen.

Studien betonar vikten av trygghet för att hantera utmanande situationer och hur brist på trygghet kan kräva mycket tid och energi för att hantera negativa känslor som rädsla, ångest och oro. För att kunna ge och skapa trygghet i vårdrummet är tillräcklig utbildning och praktiska färdigheter nödvändiga (Strozik et al., 2022; Svensson & Fridlund, 2008). Resultaten visar att utbildning spelar en avgörande roll för att öka kunskaperna hos ambulanssjuusköterskor och möjliggöra en förlossning utan komplikationer för både kvinnan och barnet. Forskningen betonar också vikten av erfarenhet och reflektion för att utveckla kunskap och egna handlingsstrategier. Ambulanssjuusköterskornas beslutsfattande påverkas av deras kunskapsnivå och förmågan att hantera olika situationer. Trygghet, egen kompetens och känsla av kontroll är centrala aspekter för att ambulanssjuusköterskor ska kunna hantera negativa känslor och fatta korrekta beslut baserade på kunskap och erfarenhet (Gunnarsson & Warrén Stomberg, 2009). Benners teori om sjuusköterskans utveckling från nybörjare till expert stödjer dessa resultat. Genom att ha tillräcklig utbildning och praktiska färdigheter kan ambulanssjuusköterskor gradvis bygga upp sin kunskap och utveckla en naturlig förståelse för situationer, vilket underlättar hanteringen av negativa känslor och beslutsfattande på ett mer automatiserat sätt. Samarbete och kommunikation med kollegor är också viktiga faktorer för att skapa en trygg arbetsmiljö. Ett tryggt kollegialt stöd och förtroende för varandras kunskaper möjliggör beslutsfattande med tillit och säkerhetstänk. Ambulanssjuusköterskornas

förmåga att klara av sitt arbete och fatta rätta och snabba beslut är starkt beroende av deras kompetens, utbildning och tidigare erfarenheter.

De fyra teman som diskuteras är alla relaterade till arbetsupplevelsen och utmaningarna för ambulanssjuksköterskor som är involverade i det prehospitala arbetet. Genom att koppla samman dessa teman kan vi få en helhetsbild av de känslomässiga och professionella aspekterna av det prehospitala arbetet vid förlossningar. Stress inom de prehospitala förlossningarna beror på patientsäkerhet och brist på kompetens. Ambulanssjuksköterskor upplever osäkerhet och höga stressnivåer på grund av för få förlossningar och bristande information. Miljön och resursbrist bidrar också till stress. Kollegialt stöd och utbildning är viktiga för att hantera utmaningarna. Genom samarbete, erfarenhetsdelning och träning kan ambulanspersonalen minska stress och öka patientsäkerheten.

Prehospitala förlossningar visar högre mortalitet och morbiditet jämfört med sjukhusförlossningar, vilket framgår av tidigare forskning (Flanagan et al., 2019; Rodie et al., 2002). Resultaten i detta arbete indikerar också en försämrad säkerhet i ambulansen, där studier visar att patientsäkerheten är hotad och att transporten av små barn kan vara problematisk. Bristen på fasthållningsanordningar för små barn utgör en svårighet som kan riskera barnens liv. Resultatet framhäver även vikten av integrerade rutiner och riktlinjer för att upprätthålla optimal patientsäkerhet och minska fel orsakade av den mänskliga faktorn (Persson et al., 2019; Vähäkangas et al., 2023). Den försämrade patientsäkerheten kan kopplas till Patricia Benners vårdteori, där en sjuksköterska med begränsad erfarenhet följer rutinmässiga regler och instruktioner. Om dessa regler och instruktioner inte finns eller är bristfälliga, påverkas patientsäkerheten negativt.

Stress genomsyrar hela resultatet i ambulanssjuksköterskans upplevelse av prehospitala förlossningar. Å ena sidan upplever ambulanssjuksköterskan känslor av adrenalinpåslag, skräckblandad förtjusning och osäkerhet i dessa utmanande situationer. Å andra sidan strävar ambulanssjuksköterskan efter att behålla kontrollen och fokusera på uppgiften genom att distansera sig mentalt och skapa en teamkänsla. Begränsad erfarenhet och brist på möjligheter till övning och reflektion kan bidra till ökad stress och sämre medicinska bedömningar hos oerfarna kollegor. Genom att sammanfatta dessa resultat kan vi dra

slutsatsen att stress är en genomgående faktor som påverkar ambulanssjuusköterskans upplevelse av prehospitaled förlossningar. Trygghet, kontroll, utbildning och kollegialt stöd är viktiga faktorer för att hantera denna stress och öka patientsäkerheten. Genom att fortsätta arbeta med att minska stressen och främja en positiv arbetsmiljö kan ambulanssjuusköterskor bli bättre rustade att hantera de utmaningar som prehospitaled förlossningar innebär.

Det är svårt att avgöra vilket tema som främst stiger fram, men stress återkommer på ett eller annat sätt genom hela resultatet och kan orsakas av upplevelsen av att inte ha tillräcklig kompetens. Skulle en ökad kompetens bidra till mindre stress och skapa trygghet? Enligt Benner är trygghet en viktig del av sjuusköterskans omvårdnad. Genom att öka kompetensen hos ambulanssjuusköterskor skulle man kunna förvänta sig att patientsäkerheten förbättras och därmed minska risken för försämrad patientsäkerhet. Det är ett rimligt antagande att patientsäkerheten skulle öka med ökad kompetens och minskad stress, vilket i sin tur kan skapa en tryggare vårdmiljö.

Resultatet i denna litteraturstudie kopplas tydligt till Patricia Benners vårdteori genom att säga att den erfarenhet som en ambulanssjuusköterska har från liknande tidigare fall har bidragit till att de kunde agera snabbt och på ett sätt som gynnar patienten. Genom att ha hanterat liknande situationer tidigare och haft möjlighet att reflektera över sina handlingar, har ambulanssjuusköterskan utvecklat en ökad förmåga att ta kliniska beslut i svåra situationer.

4.2 Metoddiskussion

Då respondenterna velat belysa ambulanssjuusköterskans upplevelse av prehospitaled förlossningar, var det mest lämpligt med en kvalitativ studie, då denna handlar om att använda data som kommer i text, ljud och bild. En induktiv ansats användes eftersom inga förutfattade meningar fanns eller tidigare hypoteser.

Datansamlingen har skett genom olika databaser, men endast sådana som respondenterna ansett vara tillförlitliga. Sökningarna som gjordes med ett eller enstaka ord gav ett stort antal träffar och därför har olika kombinationer av sökord använts, med syftet att hitta relevanta

artiklar. De artiklar som respondenterna har fått som rekommendation har även sökts upp på PubMed, för att säkerställa att det är en trovärdig artikel som finns att tillgå från en tillförlitlig källa.

Artiklarna som har valts ut till studien har valts noggrant efter studiens syfte. Då syftet var att studera ambulanssjuusköterskors erfarenheter av prehospitala förlossningar, har respondenterna exkluderat artiklar som handlat om planerade hemfödslar. Artiklarna har begränsats att tidsmässigt omfatta artiklar från år 2002-2023. En av de artiklar som används i denna studie är något äldre, från 2002. Respondenterna har dock ansett att denna artikel fortfarande är viktig och relevant för ämnet. Artikelns används endast i bakgrunden och som stöd för att bekräfta information som framkommer i en annan artikel. Artiklarna som sedan valts ut har analyserats och alla artiklar har genomgått en kvalitetsgranskning baserad på granskningsmallen "Bedömningsmall för studier med kvalitativ metod" av Olsson och Sörensen (2021). Detta för att säkerställa att artiklar av hög kvalitet och pålitlighet används. Artiklar som inte uppnått nivå ett eller två, har sällats bort. Samtliga artiklar i studien var på engelska och har sedan blivit översatta till svenska. Detta kan ha bidragit till att författarna skapat egna översättningar av texterna och därmed kan tolkningen av artiklarna ha inverkat på resultatet. Respondenterna har dock gjort sitt bästa för att säkerställa att översättningen är korrekt och att informationen är korrekt tolkad.

För att få en bättre helhetsuppfattning och förståelse för arbetet har begreppet centralisering beskrivits i bakgrunden, och trots att det inte kunde användas i tolkningen av arbetet har det därför ändå lämnats kvar för att få en bättre förståelse för arbetet.

Begreppet validitet i kvalitativ forskning avser att studien mäter och fångar upp det som den avser att belysa på ett tillförlitligt sätt. Validitet handlar om att bedöma om de resultat och slutsatser som presenteras är representativa för det fenomen som studeras. Validitet är även avgörande för att säkerställa att forskningsresultaten är trovärdiga och användbara för att dra allmänna slutsatser (Tjora, 2012). Under arbetets gång har allt följt vetenskapliga riktlinjer grundade i relevant forskning och därför anser respondenterna att studien uppfyller en god validitet.

Reliabilitet i kvalitativ forskning handlar om att studien är pålitlig och att forskningsresultaten kan upprepas. Reliabilitet handlar också om att bedöma om studien är konsekvent och att resultaten är tillförlitliga över tid och i olika situationer. Det innebär att forskaren har använt tillförlitliga metoder och att datainsamlingen och analysen är noggrant dokumenterade och transparenta. Respondenterna anser att metoden och datainsamlingen har varit transparenta och dokumenterade genom hela skrivprocessen, och därmed är studien upprepningsbar. Således uppfyller studien en relativt hög reliabilitet, vilket ska öka förtroendet för studien (Tjora, 2012).

4.3 Slutsats

Enligt studiens resultat är prehospitala förlossningar högst stressande och oroande för ambulanssjuksköterskor. Särskilt larm som involverar förlossningar och barn bidrar till en hög stressnivå. Känslan av bristande kunskap och utbildning går som en röd tråd genom hela resultatet. Ambulanssjuksköterskorna kan förbättra självförtroendet och lindra stress och oro genom mer och upprepad träning, praktiska övningar samt simuleringar. Men även exponering för "normala" och komplicerade förlossningar är av vikt. Tidig och relevant information från SOS är av stor betydelse för att ambulanssjuksköterskorna ska kunna förbereda sig mentalt inför situationen. Det framkommer i arbetet att prehospitala förlossningar redan från utlarmningen är förknippade med känslor av nervositet och ett stresspåslag. Ambulanssjuksköterskorna är medvetna om vilka konsekvenser som kan uppstå vid en förlossning och känner sig därför hjälplösa och frustrerade i vissa situationer. Studier visar att negativ stress kan leda till posttraumatiskt stressyndrom. För att motverka detta behöver ambulanspersonalen få stöd och möjlighet till debriefing för att bearbeta sina upplevelser. Sammanfattningsvis kan sägas att prehospitala förlossningar är en påfrestande situation för ambulanssjuksköterskan, men med relevant information och god förberedelse kan stressnivån minskas. Det är också viktigt att ambulanspersonalen ges stöd och möjlighet till bearbetning av de upplevelser som kan uppkomma under sådana situationer. Detta kan bidra till en mer hållbar arbetssituation för ambulanspersonalen och bättre vård för patienterna. Förslag på vidare forskning inom samma ämne kunde vara att utforska kvinnors upplevelser av prehospital förlossning för att förstå deras upplevelser och perspektiv. Detta för att kunna se andra sidan av myntet, än vad som har undersökts i detta arbete. Detta skulle

även höja både vårdkvaliteten och patientsäkerheten, vilket skulle vara en vinst både för ambulanssjuksköterskan, kvinnan det nyförlösta barnet och den mottagande förlossningsenheten.

KÄLL- OCH LITTERATURFÖRTECKNING

Aladdin, B. H., & Mag, F. (u.å.). *Läkartidningen*. 101 (41)

<https://lakartidningen.se/wp-content/uploads/OldPdfFiles/2004/29229.pdf>

Benner, P.E. (2001). *From novice to expert: excellence and power in clinical nursing practice*. (Commemorative ed). Prentice Hall.

Bohström, D., Carlström, E., & Sjöström, N. (2017). Managing stress in prehospital care: Strategies used by ambulance nurses. *International Emergency Nursing*, 32, 28–33.

Ejd, M. (2011, November 14). *Förlossningar i ambulans är sjuksköterskornas värsta skräck*. Vårdfokus.<https://www.vardfokus.se/omvardnad/forlossningar-i-ambulans-ar-sjukskoterskornas-varsta-skrack/>

Faxelid, E., Hogg, B., Kaplan, A., & Nissen, E. (2001). *Lärobok för barnmorskor* (2. uppl.). Studentlitteratur.

Flanagan, B., Lord, B., & Barnes, M. (2017). Is unplanned out-of-hospital birth managed by paramedics “infrequent”, “normal” and “uncomplicated”? *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), 436.

Flanagan, B., Lord, B., Reed, R., & Crimmins, G. (2019). Women’s experience of unplanned out-of-hospital birth in paramedic care. *BMC Emergency Medicine*, 19(1), 54.

Forskningsetiska delegationen. (2019). *metoddel Etikprovning inom humanvetenskaperna 2020.pdf*.

https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Etikprovning_inom_humanvetenskaperna_2020.pdf

Forskningsetiska delegationen. (2023, mars 19). *God vetenskaplig praxis (GVP)*.

<https://tenk.fi/sv/forskningsfusk/god-vetenskaplig-praxis-gvp>

Friberg, F. (red.) (2022). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (4 uppl.). Studentlitteratur.

Gunnarsson, B.-M., & Warrén Stomberg, M. (2009). Factors influencing decision making among ambulance nurses in emergency care situations. *International Emergency Nursing*, 17(2), 83–89.

Hill, M. G., Flanagan, B., Mills, B., Hansen, S., & Hopper, L. (2023). Paramedic training, experience, and confidence with out-of-hospital childbirth (OOHB) in Australia. *Australasian emergency care*, 26(2), 119–125. <https://doi.org/10.1016/j.auec.2022.08.008>

Lundberg, L., Bäckström, D., & Andersson Hagiwara, M. (2022). *Prehospital akutsjukvård* (3. uppl.) Liber.

McLelland, G. E., Morgans, A. E., & McKenna, L. G. (2014). Involvement of emergency medical services at unplanned births before arrival to hospital: a structured review. *Emergency Medicine Journal: EMJ*, 31(4), 345–350.

Myndigheten för yrkeshögskolan (u.å.). Ambulanssjukvårdare. <https://www.yrkeshogskolan.se/hitta-utbildning/sok/utbildning/?id=7612>

Nationalencyklopedin. (u.å.). Morbiditet. Hämtad 5 april 2023. <https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/morbiditet>

Nationalencyklopedin. (u.å.). Mortalitet. Hämtad 5 april 2023. <https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/mortalitet>

Nordén, C., Hult, K., & Engström, Å. (2014). Ambulance nurses' experiences of nursing critically ill and injured children: A difficult aspect of ambulance nursing care. *International Emergency Nursing*, 22(2), 75–80.

Näsström, M., Junehag, L., Häggström, M., & Holmström-Rising, M. (2023). An emotional journey when encountering children in prehospital care: Experiences from ambulance nurses. *International Emergency Nursing*, 66, 101239.

Olsson, H., & Sörensen, S. (2021). *Forskningsprocessen : kvalitativa och kvantitativa perspektiv* (4. uppl.). Liber.

Persson, A.-C., Engström, Å., Burström, O., & Juuso, P. (2019). Specialist ambulance nurses' experiences of births before arrival. *International Emergency Nursing*, 43, 45–49.

Riksdagsförvaltningen. (u.å.). *Valfrihet i förlossningsvården Motion 1985/86:So465 Blenda Littmarck (m) - Riksdagen*. Retrieved 1985, from https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/motion/valfrihet-i-forlossningsvarden_G902So465

Rodie, V. A., Thomson, A. J., & Norman, J. E. (2002). Accidental out-of-hospital deliveries: an obstetric and neonatal case control study. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*,

81(1), 50–54.

Sandman, L., & Bremer, A. (2009). Etik inom ambulanssjukvården. In B.-O. Suserud & L. Svensson (Eds.), *Prehospital akutsjukvård* (pp. 167–172). Liber.

Socialdepartementet, Regeringskansliet. (2008). *Etisk bedömning av nya metoder i vården*.
<https://www.regeringen.se/contentassets/5ed8a90b074e41ceb59c06cfd8dbd05f/etisk-bedomning-av-nya-metoder-i-varden-ds-200847/>

Socialstyrelsen. (u.å.). *Dialog Trygghet*.

https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/sid51-65_trygghet.pdf

Strozik, M., Smereka, J., & Pomorski, M. (2022). Birth before arrival - is there anything to be afraid of? *Ginekologia Polska*, 93(9), 761–764.

Suserud, B.-O. (2005). A new profession in the pre-hospital care field--the ambulance nurse. *Nursing in Critical Care*, 10(6), 269–271.

Svedberg, E., Strömbäck, U., & Engström, Å. (2020). Women's experiences of unplanned pre-hospital births: A pilot study. *International Emergency Nursing*, 51, 100868.

Svensson, A., & Fridlund, B. (2008). Experiences of and actions towards worries among ambulance nurses in their professional life: a critical incident study. *International Emergency Nursing*, 16(1), 35–42.

Tjora, A. (2012). *Från nyfikenhet till systematisk kunskap: kvalitativ forskning i praktiken*. (1. uppl.) Studentlitteratur.

Vicente, V., Jansson, J., Wikström, M., Danehorn, E., & Rubenson Wahlin, R. (2021). Prehospital Emergency Nurses' coping strategies associated to traumatic experiences. *International Emergency Nursing*, 59, 101083.

Vähäkangas, P., Nordquist, H., & Terkamo-Moisio, A. (2023). Urgent hospital transfers - The experiences and required skills of paramedics. *International Emergency Nursing*, 67, 101269.

Wessel, M.(2020). *Synpunkter på förlossning och eftervård 2017-2019*.

Patientnämndens förvaltning i Stockholm,

https://www.regionstockholm.se/globalassets/1.-halsa-och-varld/patientnamnden--synpunkter-och-klagomal/analyser-patientnamnden/synpunkter-pa-forlossning-och-eftervard-2017-2019_pan-2020.pdf

Wihlborg, J., Edgren, G., Johansson, A., & Sivberg, B. (2017). Reflective and collaborative skills enhances Ambulance nurses' competence - A study based on qualitative analysis of professional experiences. *International Emergency Nursing*, 32, 20–27.

Willman, A., Bahtsevani, C, Nilsson, R. & Sandström, B. (2016). *Evidensbaserad omvårdnad. En bro mellan forskning och klinisk verksamhet* (4 uppl.). Studentlitteratur.

World Health Organization. (2021). Global Patient Safety Action Plan 2021–2030. Hämtad från <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032705>

Örtqvist, A. K., Haas, J., Ahlberg, M., Norman, M., & Stephansson, O. (2021). Association between travel time to delivery unit and unplanned out-of-hospital birth, infant morbidity and mortality: A population-based cohort study. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 100(8), 1478–1489.

BILAGOR

Bilaga 1 Artikelöversikt

Nr.	Författare, titel, årtal, land	Syfte	Urval och deltagare	Studiedesign, metod för datainsamling och analys	Resultat	Vetenskaplig kvalitet
1	Bohström D, Carlström E och Sjöström N <i>Managing stress in prehospital care: Strategies used by ambulance nurses.</i> 2017 Sverige	att undersöka faktorer som orsakar stress hos ambulanssjuksköterskor och faktorer som hjälper till att lindra stress.	15 ambulanssjukskötare i Västra Sverige. En strategisk urvalsmetod användes baserat på kön och yrkeserfarenhet. De inkluderade deltagarna hade alla minst 10 års erfarenhet av arbete inom ambulanssjukvård.	kvalitativ beskrivande design med kritisk händelseteknik, där de identifierade och bekräftade strategier för att hantera stress.	13 underkategorier (sju stressfaktorer och fem stressreducerande faktorer) slogs samman till fyra kategorier (två stresskategorier och två stressreducerande)	Grad I
2	Gunnarsson B-M och Stomberg M. Warren <i>Factors influencing decision making among ambulance nurses in emergency care situations</i> 2009 Sverige	att undersöka vilka faktorer som påverkar beslutsfattande hos svenska ambulanssjuksköterskor i prehospitala vårdssituationer.	14 ambulanssjukskötare som har minst 1 års arbetserfarenhet	Kvalitativ, intervjuer, innehållsanalys som analysmetod	Beslut som ambulanssjuksköterskor fattar i akuta situationer påverkas av faktorer som graden av svårighet och omfattning av händelsen, sjukskötarnas erfarenhet, och externa faktorer som osäkerheten i en prehospital miljö, förväntningar och påtryckningar från omgivningen.	Grad I

3	Hill M, Flanagan B, Mills B, Hansen S och Hopper L. <i>Paramedic training, experience, and confidence with out-of-hospital childbirth (OOHB) in Australia.</i> 2022. Australien.	att undersöka ambulanssjukskötarens uppfattningar om övning, erfarenhet och självförtroende vid prehospitala förlossningar	14 deltagare	Kvalitativ, semi-strukturerade intervjuer, Data som samlades in från intervjuerna analyserades och kodades genom tematisk analys för att identifiera övergripande teman.	De intervjuade kände sig osäkra och ångestfyllda vid prehospitala förlossningar. De intervjuade hade begränsad träning inom detta i utbildningarna.	Grad I
4	Näsström M, Junehag L, Häggström M, Holmström-Rising M. <i>An emotional journey when encountering children in prehospital care: Experience from ambulance nurses.</i> 2023. Sverige.	att beskriva hur ambulanssjukskötare känner och hanterar sina känslor före, under och efter en prehospital kontakt med små barn	17 ambulanssjukskötare	Kvalitativ, semi-strukturerade intervjuer, Innehållsanalys	Blandade känslor under vården som oro, osäkerhet, emotionellt påslag, blandade känslor av tillfredsställelse och oro. De saknade erfarenhet av att vårda barn och detta ledde till stress.	Grad I
5	Nordén C, Hult K och Engström Å. <i>Ambulance nurses' experiences of nursing critically ill and injured children: A difficult aspect of ambulance nursing care.</i> 2014. Sverige.	att beskriva ambulanssjukskötarens upplevelser av att vårda kritiskt sjuka eller skadade barn.	8 ambulanssjukskötare	Kvalitativ, intervjuer, innehållsanalys	Upplevelser som känslomässigt krävande. De önskade mer utbildning och undervisning.	Grad I
6	Persson A-C, Engström Å, Burström O och Juuso P. <i>Specialist ambulance nurses' experiences of births before arrival.</i> 2019. Sverige.	Att beskriva ambulanssjukskötarens upplevelser av prehospitala förlossningar.	nio ambulanssjukskötare som hade erfarenhet av att assistera vid en eller flera prehospitala förlossningar. Urvalet var selektivt och baserat på tillgänglighet, dvs. forskarna kontaktade ambulanssjukskötarna som hade	Kvantitativ, semi-strukturerade intervjuer, tematisk innehållsanalys	Blandade känslor från skräck till eufori hos ambulanssjukskötarna. Studien identifierade tre huvudkategorier, som var: känslor av stress och oro, känslor av lättnad och glädje samt önskan om mer	Grad I

			erfarenhet och bad dem att delta i studien.		utbildning och träning.	
7	Strozik M, Smereka J, Pomorski M. <i>Birth before arrival - is there anything to be afraid of?</i> 2022. Polen.	att granska och undersöka prehospitala förlossningar, samt beskriva de obstetriska egenskaperna och resultatet för modern och barnet vid oplanerade sådana födselar.	Litteraturöversikt, inga specifika urval eller deltagare	Litteraturöversikt, systematisk litteraturöversikt	Prehospitala förlossningar är associerade med en högre risk för perinatal död och negativt neonatalt utfall jämfört med födselar på sjukhus.	Grad II
8	Vähäkangas P, Nordquist H, Terkamo-Moisio A. <i>Urgent hospital transfers - The experiences and required skills of paramedics.</i> 2023. Finland.	Att undersöka erfarenheter och upplevelser av akuta transporter inom prehospital akutsjukvård samt de färdigheter som krävs.	20 ambulanssjuskötare	Kvalitativ. Intervjuer. Induktiv innehållsanalys.	två huvudkategorier när det gäller erfarenheter av akuta transporter, faktorer relaterade till ambulanssjuskötarna själva och faktorer relaterade till transporten, villkor och teknologi. De upplevde också att det krävs olika färdigheter för att genomföra dessa överföringar, inklusive professionell kompetens och mellanmänskliga färdigheter.	Grad I

9	Vicente V, Jansson J, Wickström M, Danehorn E, Rubenson Wahlin R. <i>Prehospital Emergency Nurses' coping strategies associated to traumatic experiences</i> . 2021. Sverige.	Att undersöka och beskriva ambulanspersonalens hanteringsstrategier efter traumatiska upplevelser i sin arbetsmiljö.	12 ambulanssjuskötare	Kvalitativ. Intervjuer. Innehållsanalys.	Studien visar att vara oförberedd ökar känslan av sårbarhet när man står inför en traumatisk händelse. Tidigare erfarenheter och mental förberedelse hjälper till att hålla fokus. Samt interprofessionellt samarbete kan minska känslan av ensamhet.	Grad I
10	Wihlborg J, Edgren G, Johansson A, Sivberg B. <i>Reflective and collaborative skills enhances Ambulance nurses' competence – A study based on qualitative analysis of professional experiences</i> . 2017. Sverige.	att belysa ambulanssjusköters kors professionella erfarenheter och beskriva faktorer som påverkar deras kompetens.	32 ambulanssjuskötare	Kvalitativ, intervjuer, Critical Incident Technique (CIT)	att utvecklingen av kompetens för ambulanssjuskötare påverkas av deras förmåga och möjlighet att reflektera över sin praktik på både en professionell och personlig nivå, särskilt i samarbete med kollegor. Erfarenheter och kommunikationsförmåga betraktas som avgörande i utmanande kliniska situationer.	Grad I

Bilaga 2 Artikelsökning

<i>Databas Datum</i>	<i>Titel</i>	<i>Sökord</i>	<i>Avgränsning</i>	<i>Antal träffar</i>	<i>Granskade abstrakt</i>	<i>Lästa artiklar</i>
CINAHL 30-03-23	Managing stress in prehospital care: Strategies used by ambulance nurses	stress and ambulance nurses	2018-2023, Research articles, Open access & Open archive	233	2	2
PUBMED 24-03-23	Factors influencing decision making among ambulance nurses in emergency care situations	Ambulance nurses AND emergency care	2002- 2023, Engelska, Full text, Abstract, free full text	5	2	1
PUBMED 24-03-23	Paramedic training, experience, and confidence with out-of-hospital childbirth (OOHB) in Australia	out-of-hospital childbirth	2019-2023,	3	3	3
CINAHL 24-03-23	An emotional journey when encountering children in prehospital care: Experiences from ambulance nurses	Children AND prehospital care AND experience AND emotions	2018-2023, Research articles, Open access & Open archive	6	2	2
CINAHL 30-03-23	Ambulance nurses' experiences of nursing critically ill and injured children: A difficult aspect of ambulance nursing	Ambulance nurses AND experiences AND ill and children	2014-2023, Research articles	318	4	3

	care					
CINAHL 24-03-23	Specialist ambulance nurses' experiences of births before arrival	ambulance nurse AND birth before arrival	2018-2023, Research articles	118	3	2
PUBMED 30-03-23	Birth before arrival - is there anything to be afraid of?	birth before arrival AND paramedics	2002- 2023, Engelska, Full text, Abstract, free full text	8	3	3
CINAHL 30-03-23	Urgent hospital transfers - The experiences and required skills of paramedics	Competence enhancing AND prehospital	2018-2023, Research articles, Open access & Open archive	74	2	2
PUBMED 30-03-23	Prehospital Emergency Nurses' coping strategies associated to traumatic experiences	Prehospital AND coping strategies	2018- 2023, Engelska, Full text, Abstract, free full text	14	1	1
CINAHL 30-03-23	Reflective and collaborative skills enhances Ambulance nurses' competence – A study based on qualitative analysis of professional experiences.	Ambulance nurses AND competence	2017-2023	40	2	2