

Malin Faye Solvang
Kandidatnummer: 10202

Tonje Kristin Steinshylla Solum
Kandidatnummer: 10166

Sykepleie til pasienter med rusutløst psykose i somatisk akuttmottak

Litteraturbachelor
Antall ord: 6 403

Bacheloroppgave i Sykepleie
Juni 2023

Malin Faye Solvang
Kandidatnummer: 10202

Tonje Kristin Steinshylla Solum
Kandidatnummer: 10166

Sykepleie til pasienter med rusutløst psykose i somatisk akuttmottak

Litteraturbachelor
Antall ord: 6 403

Bacheloroppgave i Sykepleie
Juni 2023

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for medisin og helsevitenskap
Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie



NTNU

Kunnskap for en bedre verden

“Whenever I get gloomy with the state of the world, I think about the arrivals gate at Heathrow Airport. General opinions starting to make out that we live in a world of hatred and greed, but I don’t see that. It seems to me that love is everywhere. Often it’s not particularly dignified or newsworthy, but it’s always there – fathers and sons, mothers and daughters, husbands and wives, boyfriends, girlfriends, old friends. When the planes hit the Twin Towers, as far as I know, none of the phone calls from the people on board were messages of hate or revenge – they were all messages of love. If you look for it, I’ve got a sneaky feeling you’ll find that love actually is all around.” – Love Actually, 2003.

Sammendrag

Bakgrunn: Mennesker kommer inn i somatiske akuttmottak for ulike grunner, og i de siste årene kan man se en økning i rus og psykiatriske kasuser. Disse forekommer ofte kombinert, og det antas at 50-80% av de som har en ruslidelse, også har en psykisk lidelse. I somatiske akuttmottak er det sykepleiere som er frontlinjen i et hektisk miljø, og har et viktig ansvar om å også ivareta denne komplekse pasientgruppen.

Hensikt: Hensikten med denne litteraturstudien er å belyse rus-og psykiatriske kasuser i somatiske akuttmottak. Vi vil spesifikt diskutere hvordan man kan legge til rette for å fremme sykepleien til pasienter med rusutløst psykose.

Metode: Et litteraturstudium gjennomført våren 2023, basert på 8 ulike vitenskapelige forskningsartikler innhentet gjennom systematiske søk.

Resultat: Funn i studiene viser at stigma og holdninger, negativt påvirker pleien til pasienter med rusutløste psykoser. Bakgrunn for dette kan være mangel på kunnskap og redsel for en kjent aggressiv pasientgruppe. Dette oppleves som et resultat av dårlig tilrettelegging av akuttmottak fra et organisasjonsnivå.

Konklusjon: For å kunne fremme sykepleie til pasienter med rusutløste psykoser er det viktig at ledelsen legger til rette for dette. Sykepleier må ha riktig kunnskap, som er med på å øke deres forståelse og som styrker sykepleier- og pasientrelasjoner. Dette er en del av helsefaget som nedprioriteres og fokuseres lite på, så her ønskes det mer forskning og utvikling.

Stikkord: Sykepleie, somatisk akuttmottak, rusutløst psykose, ikke-medikamentelle tiltak, organisasjon

Abstract

Background: People enter somatic emergency departments for various reasons, and in recent years an increase in substance use and psychiatric cases can be seen. These often occur together, and it is believed that 50-80% of those who have a substance abuse disorder, also have a mental disorder. In somatic emergency departments, nurses are the frontline in a hectic environment, and have an important responsibility to also look after this complex patient group.

Aim: The purpose of this literature study is to shed light on substance abuse and psychiatric cases in somatic emergency departments. We will specifically discuss how to facilitate the promotion of nursing care for patients with substance-induced psychosis.

Method: A literature study carried out during spring 2023, based on 8 different scientific research articles obtained through systematic searches.

Results: Findings in the studies show that stigma and attitudes negatively affect the care of patients with substance-induced psychosis. The reason for this might be a of lack of knowledge and fear of a known aggressive patient group. This may be the result of poor organization of emergency departments from an organizational level.

Conclusion: In order to be able to promote nursing care for patients with drug-induced psychoses, it is important that the management make arrangements for this. Nurses must have the right knowledge, which helps to increade their understanding and which strengthens nurse-patient relationships. This part of the health profession is seen as low priority and receives little focus, so more research and development is desired.

Keywords: Nursing, somatic emergency department, drug-induced psychoses, non-pharmacological measurements, organization.

Innholdsfortegnelse

1.	Introduksjon	6
1.1.	Introduksjon til tema	6
1.2.	Joyce Travelbee	6
1.3.	Sykepleieprosessen	7
1.4.	Retningslinjer og lover.....	7
1.5.	Organisasjonsnivå	7
1.6.	Rus og psykose	7
1.6.1.	Sammenhengen mellom rus og psykose.....	8
1.7.	Kommunikasjon, tillit og relasjonsbygging	9
1.7.1.	Kommunikasjon	9
1.7.2.	Tillit.....	9
1.7.3.	Relasjonsbygging	10
1.8.	Formål og problemstilling.....	10
2.	Metode.....	11
2.1.	Litteraturstudie som metode.....	11
2.2.	Inklusjons- og eksklusjonskriterier	12
2.3.	Søkestrategi og søkehistorikk	13
2.3.1.	Søkestrategi.....	13
2.3.2.	Søkehistorikk	14
2.4.	Vurdering og utvelgelse av artikler	18
2.5.	Analyse	18
3.	Resultater	20
3.1.	Artikkelmatriser	20
3.2.	Resultatsyntese.....	26
4.	Diskusjon.....	28
4.1.	Økt kunnskap om rus og psykose	28
4.2.	Kommunikasjon, relasjon og tillit.....	29
4.3.	Behov for endring	30
4.4.	Implikasjoner for sykepleie	31
4.5.	Metode diskusjon	31
4.6.	Konklusjon	32
	Referanser	34

Tabeller/figur

<i>Figur 1 - Inndeling av rusmidler</i>	8
<i>Tabell 2 - Konsepttabell</i>	11
<i>Tabell 3 - Inklusjons- og eksklusjonskriterier</i>	13
<i>Tabell 4 - Søketabletter</i>	14
<i>Tabell 5 - Evans analyseprosess</i>	19
<i>Tabell 6 - Analyse av hoved- og undertema</i>	19
<i>Tabell 7 - Artikkelmatriser</i>	20

1. Introduksjon

1.1. Introduksjon til tema

En norsk studie, presentert av Skoglund & Biong (2018) viste at av 1272 deltakere som var innlagt i en somatisk akuttavdeling i løpet av ett år, hadde nesten 30 % høy alkoholpromille, 20 % testet positivt på vanedannende legemidler og rundt 10 % hadde brukt illegale rusmidler (Skoglund & Biong, 2018, s.178). Det kan antas at blant mennesker med rusmiddelavhengighet som mottar behandling, har mellom 50 – 80 % en psykisk lidelse i tillegg. Lien & Lie (2022, s.5) dokumenterer at disse pasientene har en høyere risiko for sykkelighet og dødelighet, og rapporteres å få mindre behandling for sine somatiske sykdommer enn resten av befolkningen.

Pasienter med rus – og psykiske lidelser, observeres og behandles i hovedsak mest innenfor den psykiatriske delen av helsevesenet. Denne pasientgruppen kan man derimot også møte i den somatiske delen av helsevesenet, deriblant i det somatiske akuttmottaket. Innleggelse i det somatiske akuttmottaket kan eksempelvis forekomme på grunn av akutte situasjoner, volds hendelser, overdoser, selvmordsforsøk og somatisk sykdom eller andre situasjoner. Sykepleiere som arbeider i et somatisk akuttmottak, må dermed kunne ivareta disse pasientene også.

Sykepleiers funksjonsområder, som blant annet omhandler helsefremming, forebygging og behandling (Kristoffersen et al, 2017, s.17), vil ha stor betydning for sykepleien som utøves til pasientene. Som sykepleier skal man ha respekt for det enkelte menneskets liv og iboende verdighet. Ifølge Kristoffersen et al. (2017, s.17) skal sykepleier utøve en kunnskapsbasert praksis, som innebærer å ta faglige avgjørelser som bygger på teori innhentet av forskningsbasert kunnskap, erfaringer og pasientens sine ønsker og behov.

Denne bachelor oppgaven skal sette søkelys på sykepleiers møte med pasienter med rusutløst psykose, som opptrer i et somatisk akuttmottak. Vi vil inkludere fagfelleverderte forskningsartikler, annen litteratur og egne erfaring for å belyse dette temaet.

1.2. Joyce Travelbee

Som sykepleier er det viktig å anerkjenne hver enkelt pasient som unik og etterstrebe å etablere et likeverdig forhold i møte med pasienten. Dette er nøkkelelementer i Joyce Travelbees tenkning og viktige elementer i arbeid med pasienter med rusutløste psykoser (Kristoffersen, 2017, s.29). Derfor har vi valgt å fokusere på Travelbees sykepleieteori, da relasjon – og tillitsskapendetiltak utgjør en stor del av sykepleieutøvelsen.

Travelbees velkjente definisjon av sykepleie lyder som følge: «*Sykepleie er en mellommenneskelig prosess der den profesjonelle sykepleieren hjelper en person, en familie, eller et samfunn med å forebygge eller mestre erfaringer med sykdom og lidelse, og om nødvendig å finne en mening i disse erfaringene.*» (Kristoffersen,2017, s.29). Hun utpeker at lidelse og smerte er en del av livet vi ikke kan unngå, og ut ifra dette ståstedet skal sykepleier hjelpe pasienter med å finne mening i de situasjonene de går gjennom.

1.3. Sykepleieprosessen

Problemløsende metode, også betegnet som sykepleieprosessen har som formål å bidra til å løse problemer eller hindringer for å ivareta pasienten. Sykepleieprosessen kan beskrives som «alt det som skjer mellom pasient og sykepleier» (Skaug, 2017, s.341). Denne problemløsende metoden kan deles inn i 5 faser: Datainnsamling, problemidentifisering, identifisering av mål, gjennomføring av målrettede handlinger og tiltak og evaluering (Skaug, 2017, s.340). Alle disse fasene vil kunne overlape hverandre. Gjennom datainnsamling vil sykepleier kunne innhente et kunnskapsgrunnlag om pasienten og hen sin helsetilstand, og videre kunne identifisere et problem, behandlingsmål og aktuelle tiltak som kan utføres.

1.4. Retningslinjer og lover

Norsk sykepleier forbund, har utformet en rekke yrkesetiske retningslinjer («Yrkesetiske retningslinjer», 2019). Disse retningslinjene tar for seg fokusområder som blant annet sykepleieren og profesjonen, sykepleieren og pasienten, sykepleieren og pårørende.

Sykepleier har også en plikt til å arbeide etter helsepersonelloven (Helsepersonelloven, 1999) og legge til rette for at pasienter får en pleie etter deres rettigheter nedskrevet i pasient og brukerrettighetsloven (Pasient - og brukerrettighetsloven, 1999). For sykepleiere som arbeider i et somatisk akuttmottak, vil lovregler skrevet i spesialisthelsetjenesteloven (Spesialisthelsetjenesteloven, 1999) også være aktuelle for profesjonsutøvelsen. Det er også flere lover som er aktuelle for denne sykepleieutøvelsen, men vi har valgt å fokusere på de nevnte ovenfor.

1.5. Organisasjonsnivå

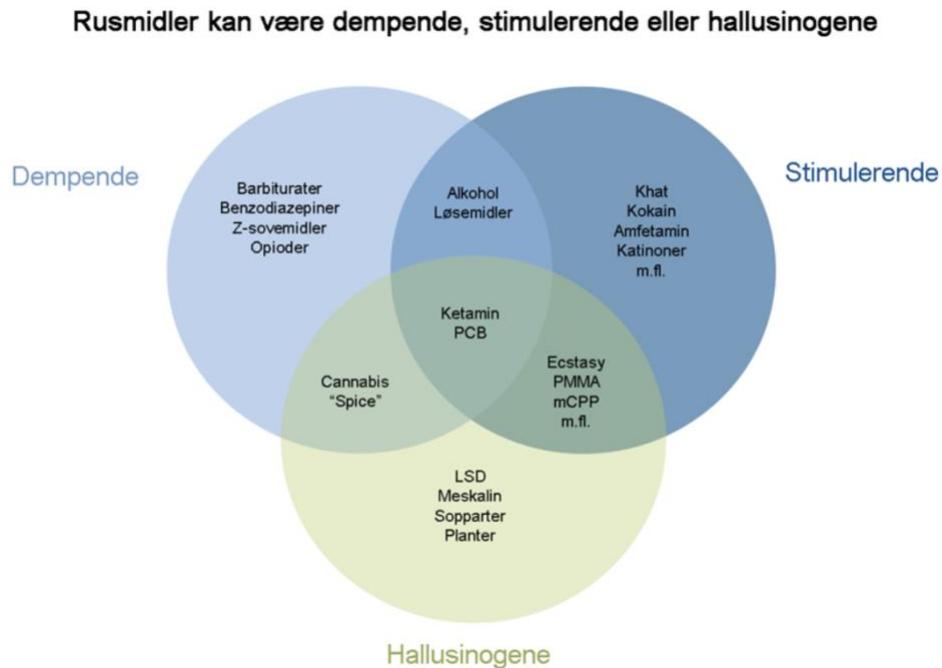
Alle sykepleiere har et individuelt ansvar om «å handle i samsvar med myndighetskrav som lover og forskrifter, retningslinjer og faglige veiledere, og i tråd med yrkesetikk og anerkjent fagkunnskap.» (Orvik, 2022, s.45). For at sykepleiere skal kunne ivareta dette kravet, må ledere tilrettelegge virksomheten. Dette er lovpålagt under paragraf 16 i Helsepersonelloven, som sier at virksomheter skal organisere tjenesten slik at helsepersonell kan opptre forsvarlig og omsorgsfullt (Helsepersonelloven, 1999). For å klare dette er det behov for kontinuerlig forbedring og endring. Orvik (2022, s.325) skriver at målet med endring er at det skal bidra til verdiskaping og forbedre praksis.

1.6. Rus og psykose

Psykose kan defineres som en samlebetegnelse på symptomer og tilstander som innebærer at et individ har opplevelser og oppfatninger som kjennetegnes av en «realitetsbrist» (Hartberg, 2020, s.121). Symptomer på psykose kan være såkalte positive symptomer som vrangforestillinger, hallusinasjoner og tankeforstyrrelser (Hartberg, 2020, s.122-123). Negative symptomer som tilbaketrekning kan også oppstå i form av affektavflatning, apati, anhedoni og avolisjon.

Rusmidler består av kjemiske stoffer som på forskjellige måter kan eksempelvis fremkalle endringer i bevisstheten vår (Håkonsen, 2018, s.378). Disse kjemiske stoffene kan defineres som psykoaktive stoffer. Det kan blant annet påvirke vår mentale tilstand, humør, gi en opplevelse av eufori og dempe vonde tanker og følelser. Rusmidler kan ta utgangspunkt i tre hovedkategorier som er stimulerende -, sedative - og hallusinogene rusmidler (Bramness, 2022, s.111). Dette presenteres i figur 1.

Figur 1 - Inndeling av rusmidler



(Folkehelseinstituttet, 2018)

1.6.1. Sammenhengen mellom rus og psykose

Rusmiddelavhengighet har en stor forekomst blant pasienter med psykiske lidelser og pasienter med psykiske lidelser har en stor forekomst av rusmiddelavhengighet (Bramness, 2022, s.129). Å identifisere et skille mellom virkningen av rusmidler fra psykisk sykdom oppleves ofte som svært krevende. Dette som følge av at akutte symptomer på ruseffekten eller abstinenssymptomer kan oppfattes som symptom på en psykisk lidelse. For eksempel er det vanskelig å skille en amfetaminutløst psykose fra en schizofreniform av psykose, grunnet like symptomer (Bramness, 2022, s.129). Det er også dokumentert av Grønningsæter (2012, s.122) at ved rusutløst psykose opptrer det visuelle og taktile hallusinasjoner hyppigere, og er i høyere grad forbundet med en farlig atferd.

Misbruk av rusmidler kan utvikle seg til psykiske lidelser, eksempelvis en akutt psykose, som etter hvert kan utvikles til mer alvorlig psykose lidelse som schizofreni (Bramness, 2022, s.130). Alvorlighetsgraden av rusmidlers utvikling til psykiske lidelser avhenger av mengden rusmiddelmisbruk og brukerens personlige sårbarhet. Bakenforliggende risiko faktorer som kan medføre både rus- og psykiske lidelser kan være sosial isolasjon,

fattigdom, mangel på struktur i dagligliv og traumer (Bramness, 2022, s.131). Biologiske faktorer som genetikk kan også ha en innvirkning.

Sentralstimulerende rusmidler, cannabis og hallusinogener er blant rusmidlene som kan medføre en rusutløst psykose (Helsedirektoratet, 2012, s.31). Brukerne opplever da psykotiske symptomer under eller kort tid etter inntak av rusmiddelet. Ofte opplever brukeren positive symptomer som paranoide vrangforestillinger, som har en kort varighet fra noen dager til uker. Hvis brukeren opplever gjentatte episoder med rusutløst psykose kan det resultere i funksjonsnedsettelse og langvarige nevrologiske skadevirkninger.

1.7. Kommunikasjon, tillit og relasjonsbygging

For at sykepleier skal kunne ivareta pasienter med rusutløst psykose i somatisk akuttmottak, er det viktig med både ikke – medikamentelle og medikamentelle tiltak. Medikamentelle tiltak kan innebære behandling med antipsykotika og beroligende medikamenter. Vi ønsker i denne bachelor oppgaven å ta for oss ikke medikamentelle tiltak som bruk av personsentrert kommunikasjon, tillit og relasjonsbygging.

1.7.1. Kommunikasjon

Personsentrert kommunikasjon innebærer å se personen man skal kommunisere med som et helt individ med iboende ressurser, egne verdier og mål angående sin egen helse og livssituasjon (Eide & Eide, 2019, s.16). Kommunikasjon kan uttrykkes både verbalt og nonverbalt. Non verbal kommunikasjon omhandler å forstå hva som sies indirekte, lese kroppsspråk, stemmebruk og ansiktsuttrykk (Eide & Eide, 2019, s.17). Helt sentralt i kommunikasjon er aktiv lytting, som innebærer å benytte et bredt spekter av kommunikasjonsformer for å vise at man lytter, skaffe seg nyttig informasjon og for å oppnå god kontakt.

Sykepleier har ansvar for å legge til rette for at kommunikasjonen som utøves er tilpasset pasienten sin kognitive funksjon og kommunikasjons ferdigheter. Tankeforstyrrelser og kognitive endringer som kan oppstå ved en psykose, kan gi redusert evne til å forstå informasjonen som sykepleieren gir (Strand, 2021, s.96.). Dermed er det viktig at sykepleieren kommunisere klart og tydelig til pasienten. Bekreftende kommunikasjon mellom sykepleier og pasient kan i følge Strand (2021, s.103) resultere i at pasienten føler seg tatt på alvor, lyttet til og forstått, uten at pasienten føler seg evaluert.

1.7.2. Tillit

I kommunikasjon mellom sykepleier og pasient, er tillit grunnleggende. Å vise tillit til et annet individ innebærer å gi fra seg makt, slippe kontrollen og ta en risiko (Eide & Eide, 2019, s.26). Hos pasienter vil tillit ha stor betydning for hvor sårbar og ærlig man klarer å være angående sitt helseproblem til sykepleier. Når pasient viser sykepleier tillit, representerer dette også en etisk fordring om å ikke misbruke makten som ligger i en slik tillitsrelasjon (Eide & Eide, 2019, s.26). Sykepleier kan oppnå tillit til pasienten ved å fremstå pålitelig, sannferdig, tilstedeværende og med et genuint ønske om å hjelpe (Gonzalez, 2020, s.59). Hvis pasientens oppfatning av seg selv og hva som er viktig, og

sykepleierens iverksettelse av tiltak ikke stemmer overens, vil dette i følge Strand (2021, s.105) være uheldig og bidra til økt frustrasjon og mistillit.

1.7.3. Relasjonsbygging

Relasjonsbygging er et viktig fenomen mellom sykepleier og pasient. Relasjon er et begrep som brukes om forhold, kontakt eller forbindelser mellom mennesker. Relasjon består i stor grad av kommunikasjon og tillit. Det handler også om hvordan et budskap blir formidlet og mottatt, evnen mennesker har til å lytte og å kommunisere både verbalt og nonverbalt (Vasset & Molnes, 2021, s.70). Relasjon omhandler også evnen mennesker har til å forstå, skape kontakt med hverandre og til empati. En god relasjon er viktig, da det skaper trygghet mellom sykepleier og pasient.

1.8. Formål og problemstilling

Formålet med vår litteratur bachelor er å belyse sykepleier sitt møte med pasienter som opplever en samtidig forekomst av rus – og psykiske lidelser. Mer spesifikt ønsker vi å fokusere på pasienter med rusutløst psykose. Sykepleierne møter i vår bacheloroppgave disse pasienten i et somatisk akuttmottak, da vi opplever en økt forekomst av pasienter med rus – og psykiske lidelser der. For å besvare vår problemstilling ønsker vi å fokusere på ikke medikamentelle tiltak som økt kunnskap, bruk av god personsentrert kommunikasjon, tillit og relasjonsbygging, og endringer på organisatorisk nivå. Oppgaven sin problemstilling er:

«Hva kan fremme sykepleie til pasienter med rusutløst psykose i somatisk et akuttmottak?»

2. Metode

2.1. Litteraturstudie som metode

Denne bacheloroppgaven er utformet som en litteraturstudie. En litteraturstudie kan bidra med å gi en litteraturoversikt, litteraturgjennomgang eller en forskningsoversikt om et tema (Forsberg & Wengström, 2017, s.25). Hensikten med en litteraturstudie er å beskrive og analysere utvalgte studier.

I denne bacheloroppgaven har det blitt inkludert forskningsartikler som har benyttet kvalitativ og kvantitative metoder. Ved bruk av kvantitativ metode fokuserer man på målbare enheter som tall og harde objektive data, altså noe som er eksakt faktakunnskap (Thidemann, 2020, s.75). Dette kan man blant annet gjenkjenne i våre studier som inneholder statistikk. Noen av våre studier som har blitt inkludert benytter en kvalitativ metode. Hensikten med kvalitativ metode er å innhente kunnskap og få fram nyanser om menneskelige egenskaper som blant annet deres meninger, opplevelser, erfaringer og holdninger (Thidemann, 2020, s.76). Det har også blitt benyttet artikler som er utformet som en «scoping review», som er en oversiktsstudie. Denne studien har et bredt fokus, som bidrar med å gi en oversikt over artikler om et tema (Forsberg & Wengström, 2017, s.169). Empiriske studier, som er erfaringsbaserte studier, vil også kunne gjenkjennes i noen artikler.

De inkluderte studiene i vår litteratur bachelor, ble identifisert ved å gjennomføre systematiske søk i ulike databaser som PubMed, Medline, Cinahl og Google Scholar. For å starte denne prosessen utformet vi en problemstilling, presentert i 1.8, som vi har forsøkt å besvare på ved å søke etter, vurdere og analysere litteratur (Aveyard, 2019, s.2). Videre utformet vi en konsepttabell bestående av begreper fra problemstillingen. Disse begrepene ble oversatt til engelsk ved hjelp av mesh.uia.no. (MeSH, u.å). Denne oversettingen hadde stor betydning for å få et bredere treff i søkeprosessen og er presentert i tabell 1.

Tabell 2 - Konsepttabell

Begrep	Mesh-begrep
Sykepleie	<ul style="list-style-type: none">- Nursing- Nursing care- Nurse- Emergency nursing- Nursing attitude
Psykose	<ul style="list-style-type: none">- Psychosis- Psychotic diseases- Substance induced psychosis

Rusmidler	<ul style="list-style-type: none"> - Medicine addiction - Addiction psychiatry - Addiction - Substance abuse
Psykiske lidelse	<ul style="list-style-type: none"> - Psychiatry - Mental disorder
Dobbel diagnose	<ul style="list-style-type: none"> - Dual diagnoses - Psychiatric dual diagnoses
Akutt medisin	<ul style="list-style-type: none"> - Emergency medicine - Emergency department - Hospital emergency services - Emergency nursing - Acute mental illness - Acute therapy

2.2. Inklusjons- og eksklusjonskriterier

Inklusjons- og eksklusjonskriteriene tydeliggjør og avgrensar antall treff i litteratursøket (Thidemann, 2020, s.83). Disse kriteriene er utformet på bakgrunn av retningslinjer for vår litteraturbachelor og egne kriterier. Noen kriterier er også utformet underveis i søkeprosessen. For eksempel opplevde vi at mange av våre treff omhandlet eldre pasienter med delirium, dermed ble delirium og eldre oppsatt som eksklusjonskriterier, da det ikke var relevant for å besvare vår problemstilling. Barn under 16 år, ble og ekskludert da vi ønsket å ta for oss voksne.

De inkluderte forskningsartiklene skulle være fagfelleverderte, noe som ble bekreftet ved at de ble søkt opp i Oria.no og der ble presentert som fagfelleverdert tidsskrift (Oria,u.å). Artikler med IMRAD - struktur ble inkludert, noe som blant annet bidro til å skille mellom fagartikler og vitenskapelige artikler.

Vi inkluderte pasienter med rus – og psykiske lidelser, men ønsket mer spesifikt pasienter med rusutløst psykose. Problemstillingen vår setter søkelys på hva som kan fremme sykepleie i møte med pasienter med rusutløst psykose i somatisk akuttmottak, og ekskluderer dermed pasienter innlagt i somatisk avdeling. Artiklene vi benyttet skulle være publisert mellom 2013 og 2023, men vi har gjort ett unntak til en artikkel publisert i 2011. Dette unntaket ble gjort fordi vi ønsket å inkludere denne artikkelen, da den var relevant for å besvare vår problemstilling.

Tabell 3 - Inklusjons- og eksklusjonskriterier

Inklusjonskriterier	Eksklusjonskriterier
Pasienter innlagt i somatisk akuttmottak	Pasienter innlagt i somatisk avdeling
Rus- og psykiskelidelser	
Rusutløst psykose	Delirium
	Barn under 16.år og eldre (65 år og eldre)
Kvalitativ og kvantitativ studier	
Fagfellevurdert artikler/tidsskrifter/peer - review	
IMRAD – struktur	
Artikler publisert etter 2013	Artikler publisert før 2013
Engelskspråklig artikler	
Overførbarhet til norsk helsevesen	

2.3. Søkestrategi og søkehistorikk

2.3.1. Søkestrategi

Det ble utførte systematisk søk i følgende databaser: Cinahl, Medline, PubMed, Psychology & Behavioral sciencecollection, Scopus og Google scholar. De ulike databasene ble benyttet etter anbefaling fra universitetsbiblioteket til NTNU sin fagside for medisin og helse (NTNU, u.å) og fra STEG - litteratursøk i helsefagutdanning som ble publisert på blackboard.no. Medline og Pubmed er databaser som er nokså lik hverandre, og har et bredt innhold av artikler som omhandler medisin, omverden og odontologi (Forsberg & Wengström, 2017, s.65). Cinahl, inneholder artikler som er mer spesifisert i utgangspunkt i sykepleiefaget, og var en database vi ønsket å hente artikler fra.

Det ble benyttet søkeord hentet fra konsepttabellen (Tabell 2). Først ble disse satt i kombinasjon med hverandre i søkefeltet til databasene ved hjelp av bindeordet «OR». Ved søk i databaser som Medline og Cinahl, fikk man en liste med begreper som enten var synonymt med vårt begrep fra konsepttabellen eller noe lignende. Av denne listen ble det valgt ut de begrepene som kunne bidra med å gi oss et relevant søk sammen med nøkkelord. Så ble søkene satt i kombinasjon med bindeordet «AND». For å inkludere inklusjons - og eksklusjonskriterier presentert i tabell 3, ble avgrensninger lagt til. Vi opplevde lite forskning på skandinaviske språk, og valgte dermed å avgrense til engelskspråklige artikler. Deretter ble overskriftene til de aktuelle artiklene lest og abstrakt hos de som virket relevante.

Vi opplevde at våre søk resulterte i begrensede antall artikler, og utførte dermed flere søk med ulike kombinasjoner av søkeord i de nevnte databasene. Underveis i søkeprosessen merket vi at noen av begrepene fra konsepttabellen kunne begrense søket vårt enda mer i den forstand at antall treff ble redusert, vi endret da søkestrategien og utelot for eksempel begrepet dobbel diagnose.

2.3.2. Søkehistorikk

Tabell 4 - Søketabeller

Database	Dato	Søk	Søkeord	Avgrensninger	Antall treff	Valgte artikler
Medline	21.04.23	S1	(MH "Psychotic Disorders+") OR (MH "Psychoses, Substance-Induced+") OR "psychosis OR substance induced psychosis OR methamphetamine induced psychosis OR amphetamine-induced psychosis"		58 155	
		S2	(MH "Emergency Service, Hospital+") OR (MH "Emergency Nursing") OR (MH "Emergency Medicine+") OR "Emergency department OR emergency service, hospital OR emergency care"		242 272	

		S3	S1 og S2		243	
		S4	S1 og S2	2013-2023 Peer – reviewed. Full text English language.	34	3 (A,B,C)

Inkluderte artikler:

- **Artikkel A:** Vallersnes et al. (2016). Psychosis associated with acute recreational drug toxicity: A European case series. *BMC Psychiatry*, 16(1), 293–293. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-1002-7>
- **Artikkel B:** Barbic et al. (2022). One-year mortality of emergency department patients with substance-induced psychosis. *PLoS One*, 17(6), e0270307–e0270307. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0270307>
- **Artikkel C:** Peltzer-Jones et al. (2019). A research agenda for assessment and management of psychosis in emergency department patients. *The Western Journal of Emergency Medicine*, 20(2), 403–408. <https://doi.org/10.5811/westjem.2019.1.39263>

Database	Dato	Søk	Søkeord	Avgrensninger	Antall treff	Valgte artikler
PubMed	26.04.2023	S1	(Nursing) OR (Nursing care) OR (Nursing intervention) OR (Nursing attitude) OR (Emergency nursing)	Full text, Review, 10 years	32 685	
		S2	(Psychosis) OR (substance induced psychosis) OR (Mental disorder)	Full text, Review, 10 years	73 068	

		S3	(Emergency department) OR (Emergency service , hospital) OR (emergency care)	Full text, Review, 10 years	31 355	
		S4	S1 AND S2 AND S3	Full text, Review, 10 years	155	2 (D,E)

Inkluderte artikler:

- **Artikkel D:** Sølvhøj et al. (2021). Somatic health care professionals' stigmatization of patients with mental disorder: a scoping review. *BMC Psychiatry*, 21(1), 1–443. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03415-8>
- **Artikkel E:** McIntosh, J. T. (2021). Emergency department nurses' care of psychiatric patients: A scoping review. *International Emergency Nursing*, 54, 100929. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2020.100929>

Database	Dato	Søk	Søkeord	Avgrensninger	Antall treff	Valgte artikler
Cinahl complete	15.05.2023	S1	(MH "Psychoses, Substance – induced+") OR (MH "Psychotic Disorders+") OR "substance induced psychosis OR psychotic disorders"		142 282	
		S2	(MH "Substance Use Disorders+") OR "substance		184 214	

			use or addiction"			
		S3	(MH "Emergency Service+") OR "emergency service OR Emergency department"		70 899	
		S4	S1 AND S2 AND S3		106	
		S5	S1 AND S2 AND S3	Full text, 2013 – 2023, English Language, Peer Reviewed	25	1 (G)

Inkluderte artikler:

- **Artikkel G:** Tran et al. (2020). Trend of emergency department presentations with a mental health diagnosis in Australia by diagnostic group, 2004–05 to 2016–17. *Emergency Medicine Australasia*, 32(2), 190–201. <https://doi.org/10.1111/1742-6723.13451>

Database	Dato	Søk	Søkeord	Avgrensninger	Antal treff	Valgte artikler
Google Scholar (Håndsök)	02.05. 2023	S1	Substance abuse and psychosis. The strange case of opioids.	2013 – 2023	1	1 (F)
Google Scholar (Håndsök)	22.05. 2023	S1	Attuned understanding and psychotic suffering: A qualitative study of health-care professionals' experiences in communicating and interacting with patients		1	1 (H)

Inkluderte artikler:

- **Artikkel F:** Maremmani et al. (2014). Substance abuse and psychosis. The strange case of opioids. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, 18(3), 287–302

- **Artikkel H:** Lorem, G. F., & Hem, M. H. (2012). Attuned understanding and psychotic suffering: A qualitative study of health-care professionals' experiences in communicating and interacting with patients. *International Journal of Mental Health Nursing*, 21(2), 114–122. <https://doi.org/10.1111/j.1447-0349.2011.00773.x>

2.4. Vurdering og utvelgelse av artikler

Vurdering av artiklenes relevans, ble vurdert ved gjennomgang av artikkelens overskrift og abstrakt. Det ble identifisert hvilken metode studiene benyttet, hvor de så ble lest nøye gjennom og vurdert opp mot sjekklister funnet på helsebibloteket.no (Helsebibloteket, 2021). Det er opparbeidet ulike sjekklister for de ulike metodene, som kvalitativ – og kvantitative metoder. De ulike sjekklisene bisto med å vurdere om artiklene tok hensyn til tema og om formålet til studien var klart formulert og relevant for vår problemstilling. Videre bisto sjekklisene med å identifisere studienes deltakere, datainnsamlingsmetode og studienes funn og resultat.

Inklusjons – og eksklusjonskriterier bisto med å vurdere relevansen artiklene hadde til vår problemstilling, deriblant om artikkelen kunne være overførbar til det norske helsevesenet. Gjennomlesing av artiklene ga oss til slutt et overblikk over artikkelens relevanse for å kunne besvare vår problemstilling.

Vi endte til slutt opp med 8 forskningsartikler, hvor 5 artikler ble identifisert gjennom systematisk søk hentet fra databasene Medline og PubMed, 1 artikkel hentet fra Cinahl og 2 artikler gjennom håndsøk i Google Scholar. Forskningsartiklene vi har inkludert består av kvantitative studier som gir oss innblikk i statistikk. De resterende inkluderte studiene er kvalitative, og bisto med observasjoner og empiriske perspektiver for å besvare vår problemstilling.

2.5. Analyse

Å analysere disse forskningsartiklene, innebærer ifølge Forsberg & Wengström (2017, s.152) å dele opp det undersøkte fenomenet i mindre biter, og undersøke de hver for seg. Til slutt skulle disse bitene settes sammen til en ny helhet, som kunne bidra med å besvare vår problemstilling. Ved hjelp av Evans analysemodell (Evans, 2002), ble artiklene analysert gjennom fire faser. Tabell 5 presenterer de fire fasene i Evans analysemodell, beskrevet ut ifra våre funn.

Tabell 5 - Evans analyseprosess

Steg	Beskrivelse
TRINN 1 – INNSAMLING AV DATA	Vi samlet inn 8 fagfellevurderte forskningsartikler, som ble alfabetisk navngitt fra A – H.
TRINN 2 – IDENTIFISERING AV HOVEDFUNN	De 8 utvalgte forskningsartiklene ble nøye lest gjennom, og skrevet notater til. Notatene besto av utsagn og teori som vi tenkte var relevante å belyse fra artiklene. Så diskuterte vi funnene, og delte våre tanker om artiklene med hverandre.
TRINN 3 – SAMMENLIGNE OG SORTERE I KATEGORIER PÅ TVERS AV ARTIKLENE	Vi sammenlignet og sorterte de ulike artiklene i kategorier basert på gjentatte temaer som ble identifisert i artiklene.
TRINN 4 – LAGE EN BESKRIVELSE OG SYNTESE AV FUNNENE	Tabell 6 presenterer hovedfunnene i syntesen, og analysen av resultatene vil videre bli beskrevet i litteraturbacheloren sin resultat del, kapittel 3.2.

Tabell 6 - Analyse av hoved- og undertema

Hovedtema	Undertema	Artikkel
Økt kunnskap om rus og psykose	<ol style="list-style-type: none"> 1. Forekomst 2. Rus og psykose 3. Mangel på kunnskap 	A, B, D, E, F, G
Relasjonsbygging	<ol style="list-style-type: none"> 1. Forskjellsbehandling 2. Emosjonell kontakt 	C, E, H
Et økende behov for endringer	<ol style="list-style-type: none"> 1. Endringer i holdninger 2. Organisatoriske endringer 	A, B, C, D, E

3. Resultater

Gjennom dette kapitlet presenteres resultatene gjennom artikkelmatriser og en resultatsyntese. Under resultatsyntesen presenteres resultatene gjennom ulike temaer, med underkategorier. Ut fra resultatene fra studiene, har vi identifisert 3 hovedtemaer som bidrar til å besvare vår problemstilling. Disse temaene blir videre diskutert i diskusjonskapitlet.

3.1. Artikkelmatriser

Våre artikkelmatriser er utformet etter Aveyard sin mal (Aveyard, 2019. , s. 136).

Tabell 7 - Artikkelmatriser

A	
Forfatter/dato	Vallersnes, O.M., Dines, A.M., Wood, D.M., Yates, C., Heyerdahl., Hovda, K.E., Giraudon, I., Euro-DEN Research Group og Dragan, P.I. 2016.
Tittel	<i>Psychosis associated with acute recreational drug toxicity: a European case series.</i>
Type litteratur	Kvantitativ.
Metode	Euro-DEN samlet data om rekreasjonsmiddel- og nye psykoaktive stoffs toksisitet fra 16 sentre i ti land. Data fra 2013-2014 var gått gjennom og alt psykose relatert ble inkludert.
Resultat	I løpet av de 12 månedene som studien valgte å fokusere på, utgjorde rusutløst psykose 6,3 % av alle innleggelser ved de utvalgte sentrene. De vanligste stoffene som utløste psykosen var cannabis, amfetamin og kokain. Amfetamin var det stoffet som var oftest assosiert med psykose når det bare var inntatt et stoff om gangen.
Relevanse for problemstilling	Denne studien er veldig relevant da den gir oss tall på hvor ofte pasienter med rusutløst psykose er i akuttmottak, og hvilke stoffer som er grunnen bak det. Den er også veldig relevant da to sykehus i Oslo var inkludert i studien, og de andre landene var i Europa, dermed er funnene overførbare til Norge.

B	
Forfatter/dato	Barbic, D., Whyte, M., Sidhu, G., Luongo, A., Chakraborty, A., Scheuermeyer, F., Honer, W.G & Stenstrom, R. 2022.
Tittel	<i>One-year mortality of emergency department patients with substance-induced psychosis.</i>
Type litteratur	Kvantitativ.
Metode	<p>Denne studien samlet inn data via elektronisk medisinske journaler ved ulike akuttmottak, som benyttet seg av det samme journalsystemet lokalisert i Canada. Studiene ønsket å identifisere dødsraten i løpet av 1 år blant pasienter som kom inn i akuttmottak med rusutløst psykose 01.01.2018 - 01.01.2019.</p> <p>Pasientene som ble inkludert i denne studien måtte oppfylle følgende kriterier:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasientene ble utskrevet med en psykose tilstand, positiv urinprøve med utslag på rusmidler eller at pasienten selv har muntlig bekreftet rusmisbruk. 2. Psykiske lidelser relatert til rusmisbruk og dokumenterer «unormale tanker», «bisarr oppførsel» og «vrangforestillinger» eller hvis de oppfylte følgende kriterier: <ol style="list-style-type: none"> a) Ankom med politi b) Diagnostisert med psykiske lidelser c) Fysiske begrensninger d) Kjemiske begrensninger
Resultat	<p>Det ble identifisert 813 presentasjoner av pasienter med rusutløst psykose i akuttmottak mellom 01.01.2018 - 01.01.2019. Median alderen til disse pasientene var 35 år, og 69.8 % av disse var menn. 35 av disse pasientene døde i løpet av dette året, hvor median alderen var 33.8 år, og 25 av disse var menn. 7 pasienter døde i løpet av 30 dager etter deres besøk i akuttmottaket, mens 80 % av de avdøde døde mellom 30 - 365 dager etter deres besøk i akuttmottaket.</p> <p>Studien konkluderer med at av 620 unike pasienter som besøkte to ulike akuttmottak, var dødsraten 4.3 % i løpet av 1 år etter pasientens besøk i akuttmottaket.</p>
Relevanse for problemstilling	Relevant fordi den gir oss statistikk på pasienter med rusutløst psykose sin dødsrate i løpet av 1 år etter å ha vært innom akuttmottak, noe som understreker mulig nødvendighet for forbedring.

C	
Forfatter/dato	Peltzer-Jones, J., Nordstrom, K. & Currier, G. 2019.
Tittel	<i>A Research agenda for assessment and management of psychosis in emergency department patients.</i>
Type litteratur	Kvalitativ.
Metode	Det ble satt sammen en arbeidsgruppe som sammen skulle finne prioriteringsområder for å forbedre tverrfaglig samarbeid i akuttmottak for denne pasientgruppen. Deltakerne besto av mennesker med ekspertise innen akuttmedisin, psykose, akutt psykiatri, akutt psykologi, klinisk forskning, offentlige etater og pasient forkjemper for denne pasient gruppen. Bakgrunns litteratur ble gitt til gruppedeltakerne på forskudd. Gruppen mottok 28 spørsmål, som ble diskutert og besvart. Etter avklaring og avstemning identifiserte gruppene seks høyt prioriterte forskningsområder.
Resultat	Ut fra det som ble diskutert av disse seks prioriterte forskningsområdene, ble det belyst at akuttmottakene må forberede seg på en økt tilkomst av pasienter med akutte psykoser. Både pasienter som har en første gangs episode med psykose, men også de som er kronisk psykisk syke. Det belyses at det er mangel på protokoller for behandling av disse pasientene. Det å belyse disse forskningsområdene vil være et av de første stegene til å videre utvikle protokoller og tiltak for å forbedre behandlingen av psykose pasienter i akuttmottaket.
Relevanse for problemstilling	Den har relevante løsninger for bedre mottak av psykosepasienten i et somatisk akuttmottak. Deltakerne i artikkelen var helsepersonell med relevant erfaring, og deres konklusjoner om protokoller og behandling er passende med vår problemstilling.

D	
Forfatter/dato	Sølvhøj, I.N., Kusier, A.O., Pedersen, P.V. & Nielsen, M.B.D. 2021.
Tittel	<i>Somatic health care professionals' stigmatization of patients with mental disorder: a scoping review.</i>
Type litteratur	Kvalitativ og kvantitativ scoping review.
Metode	Studiene som blir benyttet er innhentet gjennom databaser som Cinahl, Medline og PsycInfo i mai - juni 2019. Det ble benyttet 137 artikler, hvor 73 artikler var observasjonsstudier og 64 var intervensjonsstudier. Artikkelen kategoriserte ulike helseprofesjoner som ble identifisert i de ulike

	studiene, som blant annet personale i akuttmottak, sykepleier og sykepleierstudenter.
Resultat	<p>Det ble delt inn i intervensjoner for studenter og intervensjoner for ferdig utdannet helsepersonell. For studentene belyste de blant annet intervensjoner som forelesninger og kontaktbaserte møter mellom pasient og student. For helsepersonell, mer spesifikt for personale i akuttmottak, belyste de kurs i evidensbasert behandling og kommunikasjon som et nyttig intervensjonstiltak.</p> <p>Denne artikkelen bidrar med kunnskap om stigmatisering av mennesker med psykiske lidelser i et somatisk helsevesen, og antall studier som er inkludert i denne artikkelen bidrar til å belyse at dette er en verdensomspennende utfordring.</p>
Relevanse for problemstilling	Denne artikkelen understreker at det er en utfordring med stigma og negative holdninger for pasienter med psykiske lidelser som kommer inn i den somatiske delen av helsevesenet, deriblant akuttmottaket. Artikkelen belyser også mulig intervensjoner som kan bidra til å redusere stigmatiserende holdninger, og samtidig bidra med å besvare vår problemstilling om hva som kan fremme sykepleie til denne pasientgruppen. En del av disse studiene er europeiske, som gjør det overførbart til det norske helsevesenet.

E	
Forfatter/dato	McIntosh, J.T.P. 2020.
Tittel	<i>Emergency department nurses' care of psychiatric patients: A scoping review.</i>
Type litteratur	Kvalitativ og kvalitativ.
Metode	Det ble i denne artikkelen benyttet 16 studier, noen kvantitative og andre kvalitative, og noen både kvantitative og kvalitative.
Resultat	Resultatene som blir presentert i denne artikkelen er delt opp i ulike kategorier etter funnene i de inkluderte litteraturstudiene. Dette er blant annet kategorier som omhandler akuttsykepleieres tanker og holdninger om denne pasientgruppen, og faktorer som påvirker dette møte. Det blir lagt vekt på akuttmottakets miljø som er bestående av mange pasienter og mye personell. Det kaotiske og travle miljøet, medfører at noen av akuttsykepleierne kan føle det er vanskelig å få tid og prioritere den psykisk syke pasienten.
Relevanse for problemstilling	Studien sier generelt noe om sykepleiere i akuttmottak sitt møte med psykisk syke pasienter, og gir et godt innblikk i sykepleierne selv sine tanker og følelser rundt denne tematikken.

F	
Forfatter/dato	Maremmanni, A.G.I., Rovai, L., Rugani, F. Bacciardi, S., Dell'osso, L. & Maremmanni, I. 2014.
Tittel	<i>Substance abuse and psychosis. The strange case of opioids.</i>
Type litteratur	Kvalitativ.
Metode	Artikkelen består av studier identifisert gjennom strukturert søking i ulike databaser som PubMed, Scopus og Web of Knowledge. De har også utført noen hånd søk for å innhente studier.
Resultat	Studien reflekterer over sammenhenger som forbinder rusmisbruk og psykose, og konkludere med at man kan skille mellom pro-psykotiske og antipsykotiske stoffer. Resultatene av studiene identifiserer ingen store forskjeller på avhengighets prosessen som er involvert ved inntak av de ulike rusmidlene, men presenterer at opiat er det eneste beroligende medikamenter som har en antipsykotisk effekt, og dermed kvalifiserer det som et effektivt verktøy i behandlingen av psykisk sykdom.
Relevanse for problemstilling	Studien er relevant for problemstillingen, da den presenterer forholdet mellom ulike rusmidler og psykose symptomer på en god måte.

G	
Forfatter/dato	Tran, Q.N., Lambeth, L.G., Sanderson, K., De Graff, B., Breslin, M., Huckerby, E.J., Tran, V., Niel, A.L. 2020.
Tittel	<i>Trend of emergency department presentations with a mental health diagnosis in Australia by diagnostic group, 2004-05 to 2016-17.</i>
Type litteratur	Kvantitativ.
Metode	Data omfatter akuttmottak innleggelser der pasienten har en hoveddiagnose som faller under ICD-10 F00-F99. Studien er gjort i Australia 2004-05 og 2016-17 og all info er hentet fra offentlig data; <i>Mental Health Services in Australia</i> og <i>National Non-Admitted Patient Emergency Care Database</i> .
Resultat	Denne studien viser til hvilke typer psykiske lidelser som er mest fremtredende i et akuttmottak og forekomsten av de ulike lidelsene. Studiet viser til en sammenligning av årene 2004-05 og

	2016-17 og viser at det er en stigende pågang. Den største stigningen var hos pasienter med psykiske lidelser som følge av stoff- og alkoholmisbruk (F10-F19). Studien viser at denne økningen kan ha kommet av manglende utvikling innen mental helsehjelp og manglende sengeplasser for psykiatrien.
Relevanse for problemstilling	Studien påpeker hvorfor forekomsten potensielt øker, og ser på hva man kan gjøre for å motvirke videre utvikling.

H	
Forfatter/dato	Lorem, G.F. og Hem, M.H. 2012.
Tittel	<i>Attuned understanding and psychotic suffering: A qualitative study of health-care professionals' experiences in communicating and interacting with patients.</i>
Type litteratur	Kvalitativ.
Metode	En kvalitativ studie basert på dybde intervju med 11 psykiatriske helsepersonell.
Resultat	<p>Denne tematiske analysen avdekket tre viktige holdninger for å forstå psykose:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vit at du ikke forstår, men forvent at det er noe å forstå. 2. Grunnleggende for forståelse er hverdagsaktiviteter og emosjonell menneskelig kontakt. 3. Forståelse tar form gjennom praktiske interaksjoner og dialog. <p>Psykosepasienter er i sårbare situasjoner, og det kreves en spesiell oppmerksomhet og omsorg fra helsepersonell. Hovedpoengene er å prøve å forstå pasienten, lytte, sette seg selv i deres situasjon. En dialog mellom pasient og sykepleier handler om at begge parter skal forstå hverandre</p>
Relevanse for problemstilling	En måte å fremme sykepleie til denne pasientgruppen er å kommunisere med dem og bygge en relasjon basert på tillit. Denne artikkelen fokuserer på forståelse og de viktige elementene for kommunikasjon.

3.2. Resultatsyntese

Økt kunnskap om rus og psykose

Forekomst

Gjennom de siste årene kan man se en økning av psykiatriske tilfeller i somatiske akuttmottak, der rusrelaterte lidelser er på topp (Tran et al., 2020). Gjennom Vallernes et al. (2016) sitt studie viste det seg at 6,3% av pasientene som kom inn i et akuttmottak, kom inn med en rusutløst psykose. Pasienter med rusrelaterte lidelser har en forventet levealder som er 15-20 år lavere, sammenlignet med den generelle befolkningen (Sølvhøj et al., 2021). Sølvhøj et al. (2021) påpeker også at ulikheter i helsetjenestetilbud kan være en av flere faktorer som påvirker dette utfallet.

Rus og psykose

Flere rusmidler har vist seg å være knyttet opp til risikoen for psykose. Rusmidlene som oftest har utløst en psykose hos pasienter i akuttmottak presentert av Vallernes et al. (2016), Barbic et al. (2022) og Maremmani et al. (2014) er cannabis, amfetamin og kokain. Alle disse rusmidlene kan føre til agitasjon, voldelighet og fiendtlighet (Maremmani et al., 2014). I følge Vallernes et al. (2016) var 63,2% av pasientene som kom inn med rusutløst psykose agiterte og 43,7% hadde hallusinasjoner. Samme studie fremhever også at disse rusmidlene har blitt vist å ha en sammenheng med senere utvikling av kronisk psykose eller schizofreni.

Mangel på kunnskap

Sølvhøj et al. (2021) og McIntosh (2021) fokuserer på sykepleierens møte med den psykiatriske pasienten og vanskelighetene rundt dette. Sykepleiere mangler kunnskap og opplæring, noe som fører til en følelse av å være uforberedt for å ta imot og gi god pleie til disse pasientene i følge McIntosh (2021). Begge studiene viste at sykepleierne prioriterte pasienters fysiske behov før de psykiske, og at dette var tydelig gjennom triage vurderinger og deres holdninger. Sykepleiere i McIntosh (2021) sin studie trodde også at de var i fare for å bli skadd når de håndterte aggressive og voldelige pasienter, noe som påvirket hvordan de behandlet pasientene.

Relasjonsbygging

Forskjellsbehandling

Sykepleierne i McIntosh (2000) rapporterte at de kommuniserte annerledes med psykiatriske pasienter enn andre pasienter i akuttmottaket, fordi de var mer vare for potensielle risikoer. Lorem & Hem (2011) understøtter vanskeligheten med å hjelpe pasienter med psykose på grunn av deres intense behov for oppmerksomhet og forståelse, men understreker videre viktigheten av at pasienter må føle seg forstått for å kunne etablere tillit og samarbeid.

Emosjonell kontakt

Å etablere en terapeutisk allianse har vist seg å føre til bedre sikkerhet for pasienter og ansatte (Peltzer-Jones et al., 2019). Sykepleiere i akuttmottak har minimalt med opplæring innen dette og det kan være vanskelig på grunn av kort kontakt og tidsbegrensninger (McIntosh, 2020). Det er viktig å etablere en emosjonell kontakt med pasienten, vise sensitivitet og klare å tolke pasientens signaler. Pasienter er veldig var for kroppsspråk og toneleie, så om verbal kommunikasjon feiler, er dette viktig (Lorem & Hem, 2012). Følelsene til pasienten kan være deres måte å kommunisere på, og da må man som sykepleier utøve empati og prøve å forstå. Som nevnt i Lorem & Hem (2012) opplever pasientene som får snakke fritt om symptomene sine uten negative evalueringer mindre stress.

Et økende behov for endring

Endringer i holdninger

McIntosh (2021) og Sølvhøj et al. (2021) vektlegger at sykepleierens oppfatninger og holdninger mot den psykiatriske pasienten påvirker pleien på en negativ måte. Stigma kommer av manglende kunnskap om rus og psykiatri blant helsepersonell, mangel på tid og helsepersonellens personlige erfaringer av å føle seg utrygg og usikker i nærværet av psykiatriske pasienter (Sølvhøj et al., 2021). McIntosh (2021) nevner at det finnes sykepleiere som unngår å hjelpe pasienter som kommer inn med psykiske lidelser, fordi de så på dem som en problematisk pasientgruppe som utnyttet helsetjenestens ressurser. Sølvhøj et al. (2021) påpeker at tidligere studier viser at det trengs intervensjoner på pedagogisk nivå for å redusere negative holdninger og stigma blant helsepersonell. Undervisning og kompetanse utvikling har blitt assosiert med mer positive holdninger.

Organisatoriske endringer

Peltzer-Jones et al. (2019) påpeker at det finnes skalaer som er med på å kunne diagnostisere psykose, men at disse ikke er i bruk i somatiske akuttmottak. På grunn av manglende protokoller og kompetanse, ligger fokuset som regel på agitasjon som symptom og resterende symptomer ignoreres (Peltzer-Jones et al., 2019). Dette kan føre til feil behandling og gir ingen reelle tall på forekomst og utbredelse. Barbic et al. (2022) og Vallersnes et al. (2016) viser at 37-40% blir skrevet ut etter behandling i mottaket, og Barbic et al. (2022) sin studie viste at 4,3% døde innen et år. Denne studien fremhever viktigheten for utvikling innen pleie og behandling, for å kunne minimalisere risikoen for dødelighetsraten. Hvordan akuttmottaket er bygd opp, tidspress, ressursmangel, triage system og manglende vurderings hjelpemidler påpeker McIntosh (2021) er organisatoriske faktorer som påvirker sykepleierens pleie til psykiatriske pasienter negativt.

4. Diskusjon

Sykepleier har ifølge yrkesetiske retningslinjer punkt 2.1 ansvar for å utøve en sykepleiepraksis som fremmer helse og forebygger sykdom («Yrkesetiske retningslinjer», 2019). I dette diskusjonskapitlet skal vi besvare hva som kan fremme sykepleie til pasienter med rusutløst psykose i et somatisk akuttmottak. Vår diskusjonsdel vil bestå av funn fra forskningsartikler, pensum, annen litteratur og egne erfaringer. Dette diskuteres opp mot hverandre, og besvarer vår problemstilling med fokus på ikke medikamentelle tiltak som økt kunnskap om rus og psykose, bruk av kommunikasjon, tillit og relasjonsbygging, samtidig endringer på et organisasjonsnivå

4.1. Økt kunnskap om rus og psykose

Mangel på kunnskap vil kunne medføre at sykepleier blant annet føler seg uforberedt og usikker i møte med pasienter med rusutløst psykose. Betydningen av mangelfull kunnskap vil også kunne være avgjørende for hvor forsvarlig og kvalitetssikker sykepleien som blir utøvd er. Forskning viser at sykepleiere kan føle seg usikre, uforberedt og at de følte de var i fare for å bli skadd når de måtte håndtere pasienter som var aggressive og voldelige (McIntosh, 2021). At sykepleiere føler på dette kan man forstå, når kvantitative studier som Vallernes et al. (2016), påpeker at hele 63,2 % av pasientene som kom inn i akuttmottaket med rusutløst psykose var agiterte. Til tross for at det er pasienten som er agitert og voldelig, er det sykepleier som må evne å håndtere situasjonen, noe som krever kunnskap. Tran et al. (2020) påpeker at det er en pågående økning av disse pasientene, noe som også tilsier et økt behov for kunnskap. Problemet er i følge McIntosh (2021) at sykepleier mangler kunnskap om denne pasientgruppen og opplæring.

Et økt kunnskapsgrunnlag vil kunne bidra til at sykepleier kan være forberedt på hvilke kliniske presentasjoner av rusmidler som kan oppstå, og hvilke symptomer som kjennetegnes av en psykose (Maremmani et al., 2014). Dersom sykepleier mangler denne kunnskapen, kan sykepleier tolke ulike symptomer og kliniske presentasjoner som at pasienten er trassig eller spiller et skuespill (Strand, 2021, s.96). I likhet med dette, vil sykepleiers kunnskapsgrunnlag kunne ha en avgjørende rolle for om sykepleier klarer å skille symptomene mellom somatisk – og psykisk lidelse. Strand (2021, s.91) bemerker at det er en forventning av sykepleiere som arbeider innenfor psykiatri, å ha kunnskap om somatiske lidelser. På samme måte bør det forventes kunnskap om psykiske lidelser, i somatikken. Sykepleiere som er usikre på pasienten eller som ønsker å unngå pasientene (McIntosh, 2021) vil muligens se etter løsninger for å raskest mulig få pasienten ut av akuttmottaket. Konsekvensen av det kan bli svært alvorlig, blant annet fordi pasienter med rusmiddelavhengighet er ekstra sårbare for å utvikle somatisk sykdom (Høye & Lien, 2022, s.135). Som tidligere nevnt vil 37 – 40 % av pasientene med rusutløst psykose etter behandling bli skrevet ut fra akuttmottaket (Barbic et al., 2022; Vallersnes et al., 2016), hvor 4.3 % av disse pasientene døde i løpet av et år. Det kan være flere årsaker til denne dødsraten, deriblant uoppdaget somatisk sykdom på grunn av kunnskapsmangel.

For å øke kunnskapsgrunnlaget, belyser Sølvhøj et al. (2021) sine studie at undervisning og jevnlig kompetanse utvikling for studenter og helsepersonell blir assosiert med positive

holdninger. Økt kunnskap om rus og psykose, vil bidra til å bedre kunne fremme sykepleie til pasienter med rusutløst psykose. Innhenting av kunnskap er også en stor del av sykepleieprosessen som omhandler datainnsamling. Med mer kunnskap får sykepleier en bedre mulighet for å bli kjent med pasienten, slik at sykepleier kan tilpasse sin omsorg etter pasienten sine behov og ønsker. For å oppnå dette kan sykepleier videre legge til rette for personsentrert kommunikasjon, tillit og relasjonsbygging.

4.2. Kommunikasjon, relasjon og tillit

Som nevnt i introduksjonskapittelet bemerker Joyce Travellbee gjennom sine teorier, viktigheten av at sykepleier evner å se hver enkelt pasient som unik (Kristoffersen, 2017, s.29). Dette er noe sykepleier kan fremme gjennom personsentrert omsorg. Personsentrert omsorg, består blant annet av god kommunikasjon, tillit og relasjonsbygging. Dessverre opplever mange at å kommunisere med rusutløste psykose pasienter er utfordrende. Dette kan komme av pasientens atferd og sykepleiers tidligere erfaringer og holdninger. Studiet til McIntosh (2000) bemerker at sykepleiere var svært oppmerksomme på mulige risikoer som kunne oppstå i møte med disse pasientene. Noen sykepleiere kunne også oppleve det som vanskelig å skulle hjelpe pasienter med psykose lidelser, da de hadde et svært intenst behov for oppmerksomhet og forståelse (Lorem & Hem, 2011). Dette var noe som krevde store ressurser av hver enkelte sykepleier, men også på et organisasjonsnivå, noe som blir diskutert senere.

Pasienter med rusutløst psykose kan oppleve at å kommunisere verbalt er en utfordring, noe som kan forsterkes av akutte situasjoner med ukjente og ukontrollerte omgivelser. I Lorem & Hem (2011) sin studie har en sykepleier observert at pasienter ofte er i konflikt med sitt eget kroppsspråk, atferd og det hen verbalt sier. I slike tilfeller, vil det være svært nyttig å ha etablert en relasjon som gir rom for trygghet og emosjonell kontakt. Denne emosjonelle kontakten kan gi sykepleier mulighet for å vise sensitivitet og for å tolke pasientens non verbale språk. Til tross for at non – verbal kommunikasjon, kan resultere i nyttig informasjon, kan det også medføre uheldige tolkninger. Pasienter med rusutløst psykose kan være nokså var for helsepersonell sitt kroppsspråk og toneleie (Lorem & Hem, 2012), noe som kan medføre misforståelse og mistillit. Dette er også noe vi har erfart fra egne praksiser, hvor pasienter veldig lett kan merke hvis noen er redde eller skeptiske rundt dem. Pasienten kan ofte påpeke dette direkte til vedkommende, noe som kan bidra til en relasjon som ikke gir utgangspunkt til tillit og empati for hverandre.

For å skape en god relasjon, er tillit et grunnleggende element. Tilliten pasienten har til sykepleier, vil ha stor betydning for hvor sårbar og ærlig pasienten er angående sin helse og livssituasjon. Pasienter med rusutløst psykose kan opptre med en atferd som oppleves som svært fiendtlig og skeptiske ovenfor andre mennesker, noe som kan være utfordrende for etablering av tillit. Lorem & Hem (2012) sin studie rapporterte at pasientene hadde negative erfaringer og manglende tillit til sykepleierne som ikke var interessert i deres opplevelse av situasjonen. For å kunne fremme sykepleie trenger man dermed en relasjon bygget opp av tillit for hverandre, hvor pasienten føler de har trygge rammer for å dele sine erfaringer og sykepleier er åpen for å aktivt lytte. Joyce Travelbee påpeker betydningen av det mellommenneskelige aspektet, om å forstå pasientens perspektiv og opplevelse av egen helse (Kristoffersen, 2017, s. 29). Ved å oppnå tillit vil man kunne unngå bruken av tvang og legge mer til rette for samarbeid om eventuell medikamentell behandling. Relasjonsarbeid krever tid, noe det ikke er tilrettelagt for i et somatisk akuttmottak.

4.3. Behov for endring

Som sykepleier er det viktig å møte pasienten på en god og verdig måte, noe våre holdninger er med på å påvirke. De kan påvirkes på en positiv måte, men studien til McIntosh (2021) viser at det er mye dårlige holdninger blant sykepleiere, noe som påvirker pleien til rus og psykiatriske pasienter. Både McIntosh (2021) og Sølvhøj et al. (2021) viser at det er et gjentakende problem at pasienter med psykiske lidelser blir nedprioritert og sett på som mindre viktige av sykepleiere. Disse holdningene kan komme fra stigma i samfunnet og sykepleiernes egne erfaringer.

Pasienter med rusutløste psykoser er en komplisert pasientgruppe, som til tider kan være vanskelige å håndtere. Når sykepleiere ikke har nok kunnskap, fører det til følelsen av å være uforberedt og usikker (McIntosh, 2020). Dette leder til situasjoner som preger fremtidige sykepleier-pasient relasjoner. For å kunne fremme sykepleie til denne pasientgruppen, er det sykepleierens individuelle ansvar å endre måten de tenker og behandler denne pasientgruppen. Mer kunnskap om tema vil kunne gi sykepleiere mer kompetanse og forståelse om pasientens helsetilstand (McIntosh, 2021). Dette kan føre til mindre stigmatisering og mer empati ovenfor pasientene. For at sykepleiere skal tilegne seg og utvikle sitt kunnskapsgrunnlag, er det et behov på et organisasjonsnivå at dette blir tilrettelagt for.

Slik en organisasjon er bygd opp er det ledelsen som skal sørge for at sykepleiere har alle de ressursene de trenger for å kunne gi god helhetlig pleie til sine pasienter, som nevnt i kapittel 1.5. I dag er ikke somatiske akuttmottak lagt til rette for å fremme god pleie til pasienter som kommer inn med rus- og psykiske lidelser. Som nevnt tidligere har dette vist seg å ha fatale konsekvenser. Akuttmottaket har ikke har de optimale fasitlistene som blant annet enerom som skjermes pasientene for stimulerende inntrykk. Det er også stor pasientpågang, som krever flere sengeplasser, men ved flere akuttmottak ser man at det må benyttes korridor plasser. En slik plassering for pasienter med rusutløst psykose vil ikke være optimal, fordi som McIntosh (2021) påpeker trenger denne pasientgruppen rolige og mindre stimulerende miljø rundt seg. Det er forståelig at somatiske akuttmottak er lagt opp for å være tidseffektive og triagebasert, men for å fremme sykepleie på best mulig måte, hadde det optimale vært å ha noen enerom tilpasset rus- og psykiatriske kasuser.

For å kunne ta imot og gi riktig pleie til denne pasientgruppen er det viktig med kunnskap om rus og psykiatri og riktige kartleggingsverktøy, som belyst i Peltzer – Jones et al. (2019). Det finnes kartleggingsverktøy for psykose som brukes i den psykiatriske delen av helsevesenet, men disse verktøyene er ikke implementert i somatiske akuttmottak (Peltzer-Jones et al., 2019). Implementering av disse verktøyene vil være med på å gi rett behandling til rett tid, og føre til reelle tall på forekomst og utbredelse. Disse tallene vil kunne sette søkelys på det økende problemet i akuttmottak, og forhåpentligvis føre til mer forskning innen temaet.

Vi har inkludert forskningen til McIntosh (2021) som bemerker elementer som negativt påvirker fremming av sykepleie, deriblant faktorer som kaotisk miljø, tidspress og ressursmangler. Disse faktorene kan være gjenkjennbare i et somatisk akuttmottak, hvor man kan møte på den rusutløste psykose pasienten. For å kunne tilrettelegge for økt kunnskap, bruk av kommunikasjon, relasjon, tillit og endring i holdninger for å fremme sykepleie, må det gjøres endringer som å fokusere på å løse disse faktorene. Slike endringer kan være ansettelse av helsepersonell, som jobber sammen mot et felles mål om å helhetlig ivareta alle pasienter. Dette kan dog være utfordrende, da det idag er en mangel på helsepersonell. Fremming av sykepleie til pasienter med rusutløst psykose er

et viktig og komplisert emne, og det er i følge McIntosh (2021) nødvendig å forstå faktorene som er med på å påvirke pleien for å kunne gjøre endringer.

4.4. Implikasjoner for sykepleie

Tiltak for å fremme sykepleie til pasienter med rusutløst psykose vil endre måten sykepleiere jobber på. Ved å gjøre endringer på organisasjonsnivå som legger opp til mer undervisning og kursing om rus- og psykiske lidelser, vil sykepleiere i somatisk akuttmottak ha det kompetansegrunnlaget som kreves for å ta imot pasienter med rusutløst psykose og gi dem den behandlingen de behøver. Funn i McIntosh (2021) viser at dette vil minimere følelser om å være uforberedt og usikker, og redusere stigma og negative holdninger hos sykepleiere. Relasjonsarbeid tar tid, men er viktig for denne pasientgruppen. Sykepleiere får da en enda viktigere oppgave om å fordele sine ressurser.

4.5. Metode diskusjon

Metode delen i vår bachelor oppgave, har tatt utgangspunkt i litteratur som Forsberg & Wengström (2017), Evans (2002) og Aveyard (2019). Disse kildene har bistått med perspektiver på hvordan vår litteraturstudie skulle bygges opp og hvordan systematiske søk skulle gjennomføres og analyseres.

Underveis i vår systematiske søkeprosess, ble det bemerket vanskeligheter med å identifisere relevante artikler. De inkluderte artiklene belyser også mangel på forskning rundt dette temaet (Sølvhøj et al., 2021; Peltzeer – Jones et al., 2019; McIntosh, 2020; Lorem & Hem, 2012). Flere av forskningsartiklene som ble inkludert, er kvantitative studier, som gir oss statistikk om forekomst og dødelighet. Noe som er relevante funn for å besvare vår problemstilling, men vi hadde ønsket oss hovedsakelig mer kvalitative studier. Med flere kvalitative studier hadde man kunne fått data som gir en mer dybde forståelse på sykepleier sitt perspektiv, og muligens også fra pasienten selv.

Alle de inkluderte forskningsartiklene er engelsk språklige, grunnet lite forskning på skandinaviske språk. Vi har også ved noen tilfeller fått treff på artikler, som virket svært relevante, men som var skrevet på fremmede språk. Dermed er det en mulighet for at noen relevante funn har blitt oversett. En styrke med noen av forskningsartiklene er at deres studier blant annet var utført i Tromsø (Lorem & Hem, 2011), Oslo og i Europa, (Vallersnes et al., 2016). De resterende studiene var hentet fra både Nord – Amerika, Oseania, Asia og Afrika. De fleste nevnte landene var Canada, Australia og USA. Vi har tolket disse funnene og deres resultater, som overførbare til det norske helsevesenet.

Blant våre eksklusjons kriterier var barn under 16 år og eldre over 65 år. Ikke alle artikler spesifiserer alder på deltakere, og dermed kan vi ikke med sikkerhet si at eksklusjons kriteriet ble fulgt. Å ekskludere barn under 16 år og eldre over 65 år, har vært en stor fordel ved utvelgelse av artikler der alder nevnes. Det ble prioritert å inkludere fagfelleverderte forsknings artikler bare publisert fra 2013 – 2023, for å kunne få tilgang på nyere relevant forskning. Det ble dog utført et unntak for artikkel H (Lorem & Hem, 2011), da dette var en artikkel som kunne bidra til å besvare vår problemstilling og vi identifiserte ingen nyere artikler som kunne erstatte den. Vi opplever en svært sakte utvikling innen dette fagfeltet og redusert tilgang til oppdatert forskning.

Alle søkeord ble benyttet i søkeprosessen, da vi som nevnt tidligere har søkt nokså bredt og med ulike kombinasjoner av søkeord, i håp om et bredere treff av artikler. Søkeord som bidro til treff av de utvalgte artiklene var blant annet «Psychotic Disorders», «Psychoses, Substance induced», «Emergency Service, Hospital» og «Nursing Attitude». Søkeord som «Dual diagnoses» ble bemerket at bidro med å begrense søket vårt, og ble dermed ekskludert. Å oversette norske helsebegreper til engelsk begreper via mesh.uia.no (MeSh,u.å) var en stor fordel for antall treff i vår søkeprosess.

En styrke med våre forskningsartikler er at de belyser de samme tematikkene og kan understøtte hverandre. Vi har forsøkt å presentere dette komplekse samspillet, ut ifra det vi opplevde som relevante funn. En svakhet med artiklene derimot, er at de hver for seg ikke svarer direkte på vår problemstilling. Likevel har vi tolket og forsøkt å drøfte dette opp mot hverandre, sammen med annen teori for å komme til en konklusjon.

4.6. Konklusjon

Formålet med vår litteraturstudie var å belyse en pasientgruppe vi opplever som nedprioritert i samfunnet, deriblant i helsevesenet. Oppgavens problemstilling var:

Hva kan fremme sykepleie for pasienter med rusutløst psykose i et somatisk akuttmottak?

Et økt kunnskapsgrunnlag vil gi sykepleier en økt forståelse for pasientens helsetilstand og samtidig hva som kan bidra til å hjelpe pasienten. Kunnskapsgrunnlaget vil ha stor betydning for at sykepleier kan oppnå en relasjon til pasienten, ved bruk av god kommunikasjon og tillit. God kommunikasjon kan innebære bruk av verbal og nonverbal kommunikasjon og aktiv lytting. At pasienten har tillit til sykepleier, vil ha stor betydning for hvor mye pasienten deler om sin helse – og livssituasjon. En god relasjon vil kunne resultere i et godt samarbeid og forståelse mellom sykepleier og samtidig øke sannsynligheten for riktig behandling til pasienten. Vi har i denne oppgaven belyst Joyce Travelbee sine teorier, som blant annet omhandler det mellommenneskelige aspektet sin betydning for å kunne forstå pasientens perspektiv og opplevelse av egen helse og det å se pasienten som unik. Dette opplevde vi som en viktig sykepleieteori i møte med denne pasientgruppen.

Stigma og holdninger i samfunnet og i helsetjenesten, viser seg å ha stor påvirkning for hvor godt pasienter med rus – og psykiske lidelser blir ivaretatt. Dermed må det skje en endring av disse stigmatiserende holdningene, for å kunne fremme sykepleie på en god måte til pasienten med rusutløst psykose. For å gjøre dette, kreves det endringer på et organisatorisk nivå. Med dette mener vi at organisasjonen må organisere jevnlig undervisning for sykepleier, utføre tiltak som kan bidra med mindre tidspress og mindre mangel av personell. Mer undervisning vil kunne føre til bedre forståelse, som vil påvirke holdninger og stigma positivt. Det vil også være av betydning at det utformes og implementeres kartleggingsverktøy som omhandler samtidig rus – og psykiske helse innen den somatiske helsetjenesten.

Vi mener det er av stor betydning for sykepleie faget at det blir utført mer forskning, spesielt ved bruk av kvalitative metoder, noe som også våre forskningsartikler påpeker (Lorem & Hem, 2012; Sølvehøj et al., 2021; Peltzer – Jones et al., 2019; McIntosh, 2020). Dette vil gi både sykepleier og systemet kompetansen for å prioritere og utføre målrettet arbeid for å bedre fremme sykepleie til pasienter med rusutløst psykose i somatisk akuttmottak.

Referanser

- Aveyard, H. (2019). Why do a literature review in health and social care. *Doing a literaturereview in health and social care—A practical guide* (4.utgave). Open university press.
- Barbic, D., Whyte, M., Sidhu, G., Luongo, A., Chakraborty, T. A., Scheuermeyer, F., Honer, W. G., Stenstrom, R. (2022). One-year mortality of emergency department patients with substance-induced psychosis. *PloS One*, 17(6), e0270307–e0270307. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0270307>
- Bramness, J. G. (2022). Rusmidler: Bruk og avhengighet. L. Lien & T. W. Lie (Red.), *Sammensatte problemer, sammenvevde tiltak—Integrert behandling av rus og psykiske lidelser* (1.utgave). Fagbokforlaget.
- Eide, H., & Eide, T. (2019). Hva er god, profesjonell kommunikasjon? *Kommunikasjon i relasjoner—Personorientering, samhandling, etikk* (3.utgave). Gyldendal Akademisk.
- Evans, D. (2002). Systematic reviews of interpretive research: Interpretive data synthesis of processed data. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 20 (2).
- Figur 1. (2018). Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/nettpub/hin/levevaner/alkohol-og-andre-rusmiddel--folkehe/?term=&h=1>
- Forsberg, C., & Wengström, Y. (2017). Att analysera, presentera och diskutera resultat. *Att göra systematiska litteraturstudier—Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning* (4.utgave). Natur & Kultur.
- Grønningsæter, A. (2012). Psykoselidelser og rus. Lossius, K. (Red). Håndbok i rusbehandling til pasienter med moderat til alvorlig rusmiddelavhengighet. (2. utgave). Gyldendal akademisk.
- Gonzalez, M. T. (2020). Relasjonsarbeid—Sykepleierprosessens mellommenneskelige del. *Psykiske lidelser—Faglig forståelse og terapeutisk tilnærming* (1.utgave). Gyldendal Akademisk.
- Hartberg, C. B. (2020). Psykoselidelser. M. T. Gonzalez (Red.), *Psykiske lidelser—Faglig forståelse og terapeutisk tilnærming* (1.utgave). Gyldendal akademisk.
- Helsebibloteket(Red.). (2021). *Sjekklistor*.
<https://www.helsebibloteket.no/innhold/artikler/kunnskapsbasert-praksis/kunnskapsbasertpraksis.no#4kritisk-vurdering-41-sjekklistor>
- Helsedirektoratet. (2012). Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med samtidig ruslidelse og psykisk lidelse—ROP - lidelse. *Helsedirektoratet*. [https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/samtidig-ruslidelse-og-psykisk-lidelse-rop-lidelser/Utredning,%20behandling%20og%20oppfølging%20av%20personer%20me%20ROP-lidelser%20%20Nasjonal%20faglig%20retningslinje%20\(fullversjon\).pdf/_/attachment/inlin-c3cf6958-227f-499a-8f0b-0055dca9fc2c:286222117d81c9f269cddbbee85a495a47bf9df29/Utredning,%20be](https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/samtidig-ruslidelse-og-psykisk-lidelse-rop-lidelser/Utredning,%20behandling%20og%20oppfølging%20av%20personer%20me%20ROP-lidelser%20%20Nasjonal%20faglig%20retningslinje%20(fullversjon).pdf/_/attachment/inlin-c3cf6958-227f-499a-8f0b-0055dca9fc2c:286222117d81c9f269cddbbee85a495a47bf9df29/Utredning,%20be)

andling%20og%20oppfølging%20av%20personer%20med%20ROP-lidelser%20%20Nasjonal%20faglig%20retningslinje%20(fullversjon).pdf

- Helsepersonelloven. (1999). Lov om helsepersonell m.v., (LOV-1999-07-02-64). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64>
- Høye, A., & Lien, L. (2022). Somatisk sykdom og levevaner. T. W. Lie (Red.), *Sammensatte problemer, sammenvevde tiltak—Integrert behandling av rus og psykiske lidelser* (1.utgave). Fagbokforlaget.
- Håkonsen, K. M. (2018). Når rus og avhengighet styrer livet. *Psykologi og psykiske lidelser* (5.utgave). Gyldendal Akademisk.
- Kristoffersen, N. J. (2017). Sykepleifagets teoretiske utvikling—En historisk reise. G. H. Grimsbø (Red.), *Grunnleggende sykepleier—Bind 3* (3.utgave). Gyldendal akademisk.
- Lien, L. & Lie, T. W. (2022). *Sammensatte problemer, sammenvevde tiltak*. Fagbokforlaget.
- Lorem, G. F., & Hem, M. H. (2012). Attuned understanding and psychotic suffering: A qualitative study of health-care professionals' experiences in communicating and interacting with patients. *International Journal of Mental Health Nursing*, 21(2), 114–122. <https://doi.org/10.1111/j.1447-0349.2011.00773.x>
- Maremmani, A. G. I., Rovai, L., Rugani, F., Bacciardi, S., Dell'osso, L., & Maremmani, I. (2014). *Substance abuse and psychosis. The strange case of opioids*. https://www.researchgate.net/profile/SilviaBacciardi/publication/260376119_Substance_abuse_and_psychosis_The_strange_case_of_opioids/links/53ced9e70cf25c05cfad55b/Substance-abuse-and-psychosis-The-strange-case-of-opioids.pdf
- MeSH (u.å.). Mesh.no. <https://mesh.uia.no>
- NTNU (u.å.). Fagside for medisin og helse. https://www.ntnu.no/blogger/ub-mh/finn_litteratur/databaser-artikler/
- NTNU (u.å.). Oria.no. https://bibsyst-almaprmo.hosted.exlibrisgroup.com/primo_explore/search?vid=NTNU_UB
- Orvik, A. (2022). *Organisatorisk kompetanse—Innføring i faglig ledelse, samhandling og kvalitetsforbedring* (3.utgave). Cappelen Damm AS.
- Pasient-og brukerrettighetsloven. (1999). Lov om pasient—og brukerrettigheter. (LOV 1999 07-02-63). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63?q=pasient%20og%20bruker>
- Peltzer-Jones, J., Nordstrom, K., Currier, G., Berlin, J. S., Singh, C., & Schneider, S. (2019). *A Research Agenda for Assessment and Management of Psychosis in Emergency Department Patients*. <https://doi.org/10.5811/westjem.2019.1.39263>
- Perrone McIntosh, J. T. (2020). *Emergency department nurses' care of psychiatric patients: A scoping review*. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2020.100929>
- Skaug, E.-A. (2017). Kliniske vurderingsprosesser og dokumentasjon av sykepleie. *Grunnleggende sykepleie—Bind 1* (3.utgave). Gyldendal Akademisk.

- Skoglund, A., & Biong, S. (2018). Sykepleie til personer med rusmiddelavhengighet i somatisk sykehus. I S. Ytrehus (Red.), *Helsehjelp til personer med rusproblem* (2.utgave). Cappelen Damm Akademisk.
- Spesialisthelsetjenesteloven. (1999). Lov om spesialisthelsetjenesten m.m. (LOV-1999 07-02-61). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-61?q=spesialisthelse>
- Strand, L. R. (2021). Kommunikasjon med pasienter med psykiske lidelser. *Klinisk kommunikasjon i sykepleie* (1.utgave). Gyldendal Akademisk.
- Sølvhøj, I. M., Kusier, A. O., Pedersen, P. V., Nielsen, M. B. D. (2021). Somatic health care professionals' stigmatization of patients with mental disorder: a scoping review. *BMC Psychiatry*, 21(1), 1-443. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03415-8>
- Tidemann, I. J. (2020). Litteraturstudie. Bacheloroppgave for sykepleierstudent - *Den lille motivasjonsboken i akademisk oppgaveskriving*. (2. utgave). Universitetsforlaget.
- Tran, Q. N., Lambeth, L. G., Sanderson, K., Graaff, B., Breslin, M., Huckerby, E. J., Tran, V., & Neil, A. L. (2020). Trend of emergency department presentations with a mental health diagnosis in Australia by diagnostic group, 2004-05 to 2016-17. *Emergency Medicine Australasia*, 32(2), 190-201. <https://doi.org/10.1111/1742-6723.13451>
- Vallersnes, O. M., Dines, A. M., Yates, C., Heyerdahl, F., Hovda, K. E., Giraudon, I., Euro DEN research group, Dargan, P. I. (2016). Psychosis associated with acute recreational drug toxicity: A European case series. *BMC Psychiatry*, 16(1), 293-293. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-1002-7>
- Vasset, F. P., & Molnes, S. I. (2021). Kommunikasjon med pasienter som har kroniske lidelser. *Kommunikasjon i klinisk og sosialt arbeid* (1.utgave). Fagbokforlaget.
- Yrkesetiske retningslinjer. (2019). *Norsk sykepleierforbund*. <https://www.nsf.no/etikkk0/yrkesetiske-retningslinjer>

