**Mätinstrument**

**Bakgrund**

I vården så upplever många att det föreligger en bristande kommunikation mellan patient och läkare av olika anledningar. Detta har en stor inverkan på mötet mellan patient och läkare och kommer sekundärt att inverka på ”compliance” och slutresultatet av vården. (1, 2, 3)

Stress är något väldigt komplext, som inbegriper oerhört mycket. Stress är helt individuellt och är en subjektiv upplevelse som upplevs olika från person till person. Hur vi regerar beror mycket på vilken stresströskel vi har, tidigare upplevelser och händelser vi varit med om, ärftlighet och vilken personlighetstyp vi är. Det varierar även för en och samma person beroende på hur vår kondition är och hur vi mår för tillfället. Stress definieras ofta som kroppens reaktion på i stort sett alla typer av påfrestningar, utmaningar och krav. Dessa utlösande faktorer kallas stressorer. Stressreaktionen är ett nödvändigt och viktigt reaktionssätt för att vi skall kunna fungera och överleva i ett föränderligt samhälle. Under stress förbereder sig kroppen helt omedvetet för kamp. Det sker en stressreaktion, helt automatiskt via det autonoma (självstyrande) nervsystemet.

Vanliga orsaker till stressreaktioner är: Att inte kunna eller få påverka sin situation, känna sig maktlös, när du känner borde, måste, ska och plikt, om du möter alltför många förändringar, inom viktiga områden i ditt liv, oro, rädsla och hot. (4, 5)

**Syfte**

Syftet med mätinstrumentet är att mäta stressnivån och orsaker till stress hos patienten i väntrummet före ett läkarbesök.

**Varför är det viktigt att ha ett instrument för att kunna mäta stress?**

Hypotesen är att om man bättre förstår patientens stressreaktion och vilka faktorer som ligger bakom den så kan man effektivisera vårdsituationen på olika sätt.

Öka kvaliteten i patientkontakten med läkaren i form av bra kommunikation (patienten uttrycker sina reella behov, blir förstådd och får dem tillgodosedda, men också att patienten förstår läkarens råd och följer dem) men också att patienten känner sig trygg i hela situationen. Då skulle ett instrument som mäter patientens upplevda stress vara av värde och genom att kombinera en visuell skala med kryssfrågor ökas realibiliteten hos instrumentet. Genom att utföra denna undersökning hoppas vi bättre förstå hur stressen inverkar på mötet, omvårdnaden och få kunskaper för att kunna reducera de negativa konsekvenserna av stress. Den visuella skalan är en intervallskala graderad från 1-10 vilket tolkas av en numerisk mall, detta för att kunna bearbeta materialet kvantiativt statistiskt.

**Populationen**

Inriktar sig på vuxna individer från 18 år och uppåt på Hälsan 1, en vårdcentral i Jönköpings kommun under 6 månader.

**Realibilitet**

Eftersom att vi utgår från en visuell skala och enkla kryssfrågor så anser vi att realibiliteten är hög om individen inte har några synnedsättningar eller språkliga nedsättningar, bristen ligger i såfall snarare hos patientens förmåga till självkännedom och självärlighet. Vi har också chansen att jämföra det visuella svaret med kryss svaret angående stressupplevelsen. Här finns också möjligheten för patienten att rådfråga sjuksköterskan vid tolkningsproblem av formuläret för att ytterligare höja reliabiliteten.

Vi har även informerat alla sjuksköterskor om enkätens syfte, innehåll, betydelse och hantering.

**Validitet**

Vi avser att först göra en pilotstudie på 50 olika individer med alternativet (annan orsak) där de själva få fylla i orsaken, detta för att få fram om vi har missat någon relevant orsak. Om så hittas tillförs detta alternativet den slutgiltiga studien. Vi har även intentionen att minska ned antalet svarsalternativ inför den slutgiltiga studien.

**Enkät**

Detta formulär är utformat för att kunna förbättra vårdkvaliten på Hälsans vårdcentral.

Vi vill få fram din upplevda stressnivå innan du går in till läkaren.

**Instruktioner 1**

Använd strecket för att markera var på stress skalan du ligger mellan de två ytterlägena från minimal till maximal upplevd stressnivå. (sätt ett kryss på linjen)

**Stressnivå**

**Minimal** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Maximal**

**Instruktioner 2**

Läs igenom all text noggrant, utgå sedan efter vad som stämmer bäst med din nuvarande situation. Sätt sedan ett kryss i den eller de rutor som stämmer bäst, om du inte förstår innebörden av meningarna så fråga sjuksköterskan.

* **Könstillhörighet:**  Man  Kvinna
* **Åldersgrupp:**  18-30,  31-33,  34-46,  47-59,  60-72,  73-85,  86-98,  99-
* **Besök:**  Planerat  Akut
* **Upplever du extra stress inför mötet med doktorn?**  Ja  Nej

Om du svarar Ja här så fortsätt med frågorna nedan.

* **Välj max tre alternativ som stämmer bäst på din nuvarande situation**

**Min stress beror på att jag:**

 Är rädd för att berätta vad som besvärar mig.

 Är rädd för att inte förstå läkaren.

 Är rädd för att läkaren inte skall förstå mig och ta mig på allvar

 Inte skall få den hjälp jag önskar

 Är rädd för att få dåliga besked

 Skall göra saker efter besöket

 Tror att jag kan få vänta länge på läkaren

 Inte skall få den tid jag behöver hos läkaren.

* Är rädd för att läkaren är manlig
* Är rädd för att läkaren är kvinnlig

 Är rädd för att läkaren är från en annan kultur

 Är rädd för att läkaren skall göra något misstag

 Är rädd för att behöva klä av mig inför läkaren

 Är rädd för att göra obehagliga undersökningar/behandlingar

* Är rädd för att bli sjukskriven
* Är rädd för att bli friskskriven
* Inget av ovanstående stämmer, min stress beror på att jag \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Om du kryssar i den sista rutan skriv då den orsak som stämmer bäst.

**Vi tackar för din medverkan i denna enkät !**

**Referenser**

1. [Miettola J, Mantyselka P, Vaskilampi T.](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=16162300&query_hl=1) *Doctor-patient interaction in Finnish primary health care as perceived by first year medical students.* BMC Med Educ. 2005 Sep 15;5:34.
2. [Epstein RM, Franks P, Shields CG, Meldrum SC, Miller KN, Campbell TL, Fiscella K.](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=16189057&query_hl=1) *Patient-centered communication and diagnostic testing.*  
   Ann Fam Med. 2005 Sep-Oct;3(5):415-21.
3. [Lampley-Dallas VT, Mold JW, Flori DE.](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=16255311&query_hl=1) *African-American caregivers' expectations of physicians: gaining insights into the key issues of caregivers' concerns*. J Natl Black Nurses Assoc. 2005 Jul;16(1):18-23.
4. Passer Michael, Smith Ronald. *Psychology:the science of mind and behavior*, McGraw-Hill; 2004:464-483
5. Jahren Kristoffersen N. *Allmän omvårdnad 1*, Liber AB Stockholm 2002:41-60