

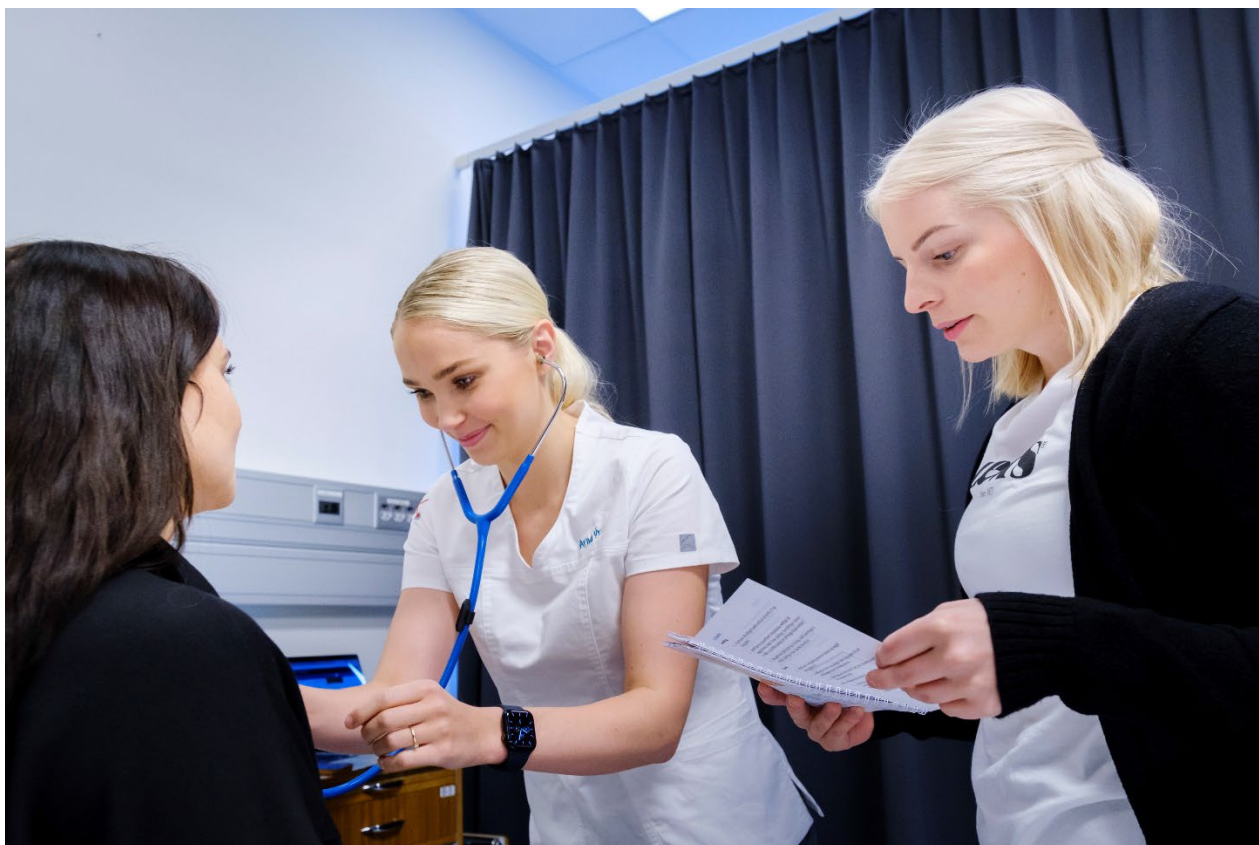


Ráðstefna Hjúkrunar- og

Ljósmóðurfræðideildar

Hjúkrun í fararbroddi

Kynning á verkefnum BS, MS og doktorsnema 2025



Ráðstefnan er haldin á vegum Hjúkrunar- og ljósmóðurfræðideildar Háskóla Íslands á Háskólatorgi þriðjudaginn 13. maí 2025 kl. 11-16 í stofum 102-105.

hjukrun@hi.is

Ég býð ykkur öll hjartanlega velkomin á ráðstefnuna Hjúkrun í fararbroddi 2025 sem haldin er á vegum Hjúkrunar- og ljósmóðurfræðideildar Háskóla Íslands. Hjúkrun í fararbroddi er tileinkuð minningu Dr. Guðrúnar Marteinsdóttur, dósents við námsbraut í hjúkrunarfræði. Guðrún var í fyrsta hópnum sem brautskráðist með BS próf í hjúkrunarfræði hér á landi, en það var árið 1977. Hún var brautryðjandi meðal íslenskra hjúkrunarfræðinga á sviði heilsugæslu- og fjölskylduhjúkrunar og sá um kennslu í heilsugæsluhjúkrun og stjórnun við námsbraut í hjúkrunarfræði.

Á ráðstefnunni Hjúkrun í fararbroddi 2025 verða alls 46 erindi flutt í samtals 12 málstofum. Viðfangsefni ráðstefnunnar spanna fjölbreytt fræðasvið hjúkrunar svo sem hjúkrun fyrirbura og barna, fjölskylduhjúkrun, hjúkrun langveikra, hjúkrun aðgerðasjúklinga, gjörgæsluhjúkrun, svæfingahjúkrun, hjúkrun fullorðinna og geðhjúkrun. Um rannsóknatengd BS verkefni er að ræða, unnin af öflugum og framsæknum nemendum undir handleiðslu og í samstarfi við vísindafólk í hjúkrun og heilbrigðisvísindum og endurspegla þau vel metnað nemenda og kennara deildarinnar.

Vísindastarf í hjúkrunar- og ljósmóðurfræði er öflugt á Íslandi og mikilvægt að nemendur á öllum stigum náms fái tækifæri til að kynnst því í námi sínu. Með rannsóknatengdum BS verkefnum sem nemendur vinna undir lok brautskráningar sinnar frá Hjúkrunar- og ljósmóðurfræðideild er lagður grunnur að öryggi og gæðum í hjúkrun og frekari þekkingarsköpun til framtíðar. Rannsóknir og niðurstöður þeirra eru grunnur að gæða heilbrigðisþjónustu. Því er gildi rannsóknatengds náms, eins og starfrækt er í við Háskóla Íslands, grunnur að áframhaldandi framförum, nýsköpun og þróun til framtíðar. Þetta vissu frumkvöðlarnir sem færðu hjúkrunarnám upp á háskólastig fyrir rúmlega hálfri öld, svo sem Ingibjörg R. Magnúsdóttir heitin, fyrrverandi námsbrautarstjóri við námsbraut í hjúkrunarfræði, en hún stofnaði Rannsóknarsjóð Ingibjargar R. Magnúsdóttur. Markmið sjóðsins er að styrkja doktorsnema í hjúkrunar- og ljósmóðurfræði og með því efla rannsóknir á fræðasviðum hjúkrunar- og ljósmóðurfræða. Hægt er að styrkja sjóðinn með ýmsu móti t.d. með gjöfum í tilefni útskriftar. Þeir sem hafa áhuga á að styrkja Rannsóknarsjóð Ingibjargar R. Magnúsdóttur geta lagt inn frjáls fjárframlög á bankareikning hjá Íslandsbanka: 0513-26-004057, kennitala sjóðsins er 571292-3199.

Fyrir hönd Hjúkrunar- og ljósmóðurfræðideild býð ég áhugasama velkomna á Hjúkrun í fararbroddi 2025 og óska okkur öllum ánægjulegrar ráðstefnu.



*Ásta Bjarney Pétursdóttir,
formaður undurbúningsnefndar*

Dagskrá

11.00-11.30 Stofa H102

Ráðstefnan sett - Ávarp deildarforseta

Lykilerindi: Hjúkrunnarrannsóknir og klínískt starf – Helga Jónsdóttir

11.30-12.30 Málstofur I-IV. BS-verkefni í H102, H103, H104, MS verkefni í H105

[H102. Málstofa I: Meðferð, fræðsla og næring](#) E1-4

Fundastjóri: Margrét Guðnadóttir

[H103. Málstofa II. Sjónarhorn sjúklinga, fræðsla og fagleg forysta](#) E5-8

Fundastjóri: Herdís Sveinsdóttir

[H104. Málstofa III. Lífsstíll, meðferð og heilsa](#) E9-11

Fundastjóri: Sævar Ingþórsson

[H105. Málstofa IV. Lýðheilsa, stjórnun og heilbrigðisvísindi](#) E12-15

Fundastjóri: Marianne Elisabeth Klinkke

12.30-13.00 Hádegishlé

13.00-14.00 Málstofur V-VIII. BS-verkefni í H102, H103, H104, MS verkefni í H105

[H102. Málstofa V. Heilbrigðisþjónusta og líðan](#) E16-18

Fundastjóri: Þórunn Scheving Elíasdóttir

[H103. Málstofa VI. Gæði og öryggi í hjúkrun](#) E19-22

Fundastjóri: Þórdís Katrín Þorsteinsdóttir

[H104. Málstofa VII. Heilsa barna og fjölskyldna](#) E23-26

Fundastjóri: Sigrún Sunna Skúladóttir

[H105. Málstofa VIII. Gjörgæsluhjúkrun](#) E27-30

Fundastjóri: Rannveig Jóna Jónasdóttir

14.00-15.00 Málstofur IX-XII. BS-verkefni í H102, H103, H104, MS og doktorsverkefni í H105

[H102. Málstofa IX. Hjúkrun og heilbrigðisþjónusta: Fræðsla, meðferð og rannsóknir](#) E31-34

Fundastjóri: Þóra Jenný Gunnarsdóttir

[H103. Málstofa X. Fagmennska, meðferð og nýsköpun í hjúkrun](#) E35-37

Fundastjóri: Fanney Viktoría Kristjánsdóttir

[H104. Málstofa XI. Frá vöggju til velferðar](#) E38-41

Fundastjóri: Embla Ýr Guðmundsdóttir

[H105. Málstofa XII. Heilbrigðisrannsóknir og fagþróun: Ný sýn á þjónustu og meðferð](#) E42-44

Fundastjóri: Helga Jónsdóttir

15.00-15.45 Stofa H102. Hátíðardagskrá

Fundarstjóri: Þórdís Katrín Þorsteinsdóttir

Ávörp

- 25 ára útskriftarafmælisárgangur: Jóhanna Kristjánsdóttir
- Ávarp brautskráningarkandidats: Ingunn Stefánsdóttir, formaður Curators
- Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga: Guðbjörg Pálsdóttir
- Hjúkrun í fararbroddi 2025 – Ráðstefnuslit

Málstofa I kl. 11.30 Meðferð, næring og ný tækni H102

MÁLSTOFUSTJÓRI: MARGRÉT GUÐNADÓTTIR

E1 Berglind Ósk Sigurðardóttir, Hjálmar Svanur Hjálmarsson, Íris Ólafsdóttir, María Lind Jónsdóttir, Kolbrún Kristiansen, Sigrún Sunna Skúladóttir.

Mjaðmarbrot og þrýstingssár: Fræðileg samantekt um áskoranir og meðferðir hjá öldruðum

E2 Alexandra Elíasdóttir, Magnea Þ. Jónsdóttir, Þorkell Ingi Eriksson, Þóra Júlía Valdemarsdóttir, Sigrún Sunna Skúladóttir

Áhrif mataræðis á einkenni einstaklinga yfir breytingaskeiðið: Fræðileg samantekt

E3 Guðbjörg Hera Gunnarsdóttir, Hekla Hrund Gunnarsdóttir, Sigrún María Ragnarsdóttir, Margrét Guðnadóttir

Bætt viðhorf skapast með aukinni þekkingu: Fræðileg samantekt um mat og viðbrögð við vannæringu eldra fólks í þjónustu heimahjúkrunar

E4 Daníela Mjöll Ólafsdóttir, Heiður Dögg Reynisdóttir, Þórdís Hrönn Sigfúsdóttir, Margrét Guðnadóttir

Nálægð í fjarlægð: Hlutverk fjarvöktunar í að efla sjálfsumönnun og öryggistilfinningu meðal einstaklinga með hjartabilun í heimahjúkrun. Fræðileg samantekt

Málstofa II kl. 11.30 Sjónarhorn sjúklinga, fræðsla og fagleg forysta H103

MÁLSTOFUSTJÓRI: HERDÍS SVEINSDÓTTIR

E5 Laufey Snorradóttir, Sara Köll Guðmundsdóttir, Sigríður Elma Björnsdóttir, Viktoría Ósk Steinarsdóttir, Þórdís Jóna Hrafnkelsdóttir, Herdís Sveinsdóttir

Rödd sjúklinga skiptir máli. Lýsandi þversniðsrannsókn á upplifun sjúklinga 45 ára og eldri með langvinna sjúkdóma af íslenskri heilsugæslu - með áherslu á hjartasjúklinga

E6 Ingunn Stefánsdóttir og Herdís Sveinsdóttir

Námsumhverfi í klínisku námi hjúkrunarnema: Fræðileg samantekt

E7 Bergþór Örn Sölvason, Sigríður Zoëga, Brynja Ingadóttir

Notkun tölvuleiks til að kenna sjúklingum um verkjameðferð eftir skurðaðgerð: forrannsókn

E8 Arna Erlingsdóttir, Ásdís Bjarnadóttir, Linda Ólafsdóttir, Vilborg Inga Guðjónsdóttir, Helga Bragadóttir, Birna Guðrún Flygenring

Þegar á reynir – í auga stormsins. Hlutverk og hæfni hjúkrunardeildarstjóra í heimsfaraldri: Fræðileg samantekt

Málstofa III kl. 11.30 Lífsstíll, meðferð og heilsa H104

MÁLSTOFUSTJÓRI: SÆVAR INGÞÓRSSON

E9 Birta Guðný Árnadóttir, Elísabet Páley Vignisdóttir, Erna Hödd Pálmadóttir, Jóhanna Ragnheiður Sigurbjörnsdóttir, Sævar Ingþórsson

Slitigt í hné og mjöðm. Meðferðarúræði og áhrif þeirra á lífsgæði: Fræðileg samantekt

E10 Berglind Gunnarsdóttir, Eva Björk Magnúsdóttir, Ingibjörg Thoroddsen, Sara Rut Ýmisdóttir, Sævar Ingþórsson

Koffíneysla ungmenna. Orkudrykkjaneysla og neikvæð áhrif á heilsu: Fræðileg samantekt

E11 Aldís Greta Bergdal, Ásgerður Steinþórsdóttir, Sunna Egilsdóttir, Sævar Ingþórsson

Beinþynning: Tengsl beinþéttni og hreyfingar. Fræðileg samantekt

Málstofa IV kl. 11.30 Lýðheilsa, stjórnun og heilbrigðisvísindi H105

MÁLSTOFUSTJÓRI: MARIANNE ELISABETH KLINKE

E12 Wendill Galan Viejo, Helga Bragadóttir, Marianne Elisabeth Klinke

Interplay between self and system - The experience of foreign nurses in an Icelandic university hospital: A qualitative focus group study

E13 Scott Gribbon, Rúnar Vilhjálmsson, Guðrún Kristjánsdóttir

Recurrent Limb Pain in Icelandic Schoolchildren: The Impact of Sociodemographic and Physical Activity Patterns

E14 Helga Eden Gísladóttir, Ásta Bjarney Pétursdóttir

Þátttaka í stuðningshópum fyrir einstaklinga sem hafa misst nákominn vegna sjálfsvígs: Kerfisbundin fræðileg samantekt

E15 Þórunn Bjarney Garðarsdóttir, Þórdís Katrín Þorsteinsdóttir

Heilsueflandi íhlutanir í dagdvölum eru á ábyrgð hjúkrunarstjórnenda. Kerfisbundin fræðileg samantekt á íhlutum sem sporna eða snúa við hrumleika meðal eldra fólks

Málstofa V kl. 13.00 Heilbrigðisþjónusta og líðan H102

MÁLSTOFUSTJÓRI ÞÓRUNN SCHEVING ELÍASDÓTTIR

E16 Eva María Davíðsdóttir, Hjördís Lilja Traustadóttir, Kiana Theresa Quimpo, Þórunn Hafðís Hill Ævarsdóttir, Þórunn Scheving Elíasdóttir

Áhrif utanbast- og mænudeyfingar í fæðingu á móður: Fræðileg samantekt

E17 Anna Kristín Þórðardóttir, Arnaldur Gylfi Þórðarson, Jalord Lawas Melendres, Þórunn Scheving Elíasdóttir

Áhrif kaldra baða á lífeðlisfræðilega ferla líkamans og upplifða vellíðan hjá heilbrigðum einstaklingum: Fræðileg samantekt

E18 Heiður Dís Kristjánsdóttir, Huguína Eva Haraldsdóttir, Telma Dögg Tyrfingsdóttir, Rúnar Vilhjálmsson

Hverjir sækja ekki lyfin sín og hvers vegna? Niðurstöður úr rannsókn á meðal fullorðinna Íslendinga

Málstofa VI kl. 13.00 Gæði og öryggi í hjúkrun H103

MÁLSTOFUSTJÓRI ÞÓRDÍS KATRÍN ÞORSTEINSDÓTTIR

E19 Katrín Þórhallsdóttir, Ragnheiður Kristín Haraldsdóttir Eyvinds, Ágústa Hjördís Kristinsdóttir, Þórdís Katrín Þorsteinsdóttir

Gæði og öryggi í bráðahjúkrun - mönnun og hæfni hjúkrunarfræðinga. Fræðileg samantekt

E20 Harpa Líf Hallgrímsdóttir, Katrín Rós Torfadóttir, Ólöf Ýr Sigurjónsdóttir, Sigríður Nanna

Björgvinsdóttir, Guðbjörg Páldóttir og Þórdís Katrín Þorsteinsdóttir

Komur erlendra ferðamanna á bráðamóttökur Landspítala á árinu 2021: sértækar hjúkrunarþarfir

E21 Gunnhildur Ýr Þrastardóttir, Helga María Kulp, Rákel Dóra Sigurðardóttir, Sonja Björk Tirado,

Ingibjörg Sigurþórsdóttir, Þórdís Katrín Þorsteinsdóttir

„Ef þetta væri ekki bráðamóttaka, þá væri búið að loka okkur“: Rýnihóparannsókn á reynslu hjúkrunarfræðinga á bráðamóttöku af öryggismenningu

E22 Edda Emelía Arnarsdóttir, Hildur Margrét Birkisdóttir, Lára Guðrún Sigurjónsdóttir, Ragnhildur

Jónmundsdóttir, Ásdís Guðmundsdóttir, Rannveig J. Jónasdóttir

Öryggi í fararbroddi: hvetjandi og letjandi þættir í öryggismenningu gjörgæsludeilda

Málstofa VII kl. 13.00 Heilsa barna og fjölskyldna H104

MÁLSTOFUSTJÓRI SIGRÚN SUNNA SKÚLADÓTTIR

E23 Arnheiður Dagnýjardóttir, Auður Skarphéðinn Hildarson, Dagmar Sædís Sigurðardóttir, María Laura Doru, Hildur Sigurðardóttir

Áhrif hreyfingar á andlega líðan mæðra í barneignarferlinu: Fræðileg samantekt

E24 Elfa Sigurðardóttir, Guðbjörg Birta Sigurðardóttir, Hekla Rún Harðardóttir, Hjördís Alfa Ágústdóttir, Hildur Sigurðardóttir

Sjálfsöryggi mæðra við brjóstagjöf og sálfélagsleg líðan: Fræðileg samantekt

E25 Halla Björg Ólafsdóttir, Júlía Kristjánsdóttir, Sara Sif Gunnarsdóttir, Sigríður Árna Gísladóttir, Guðrún Kristjánsdóttir

Breytingar á loftvegameðferð hjá börnum á Íslandi á undanförunum árum og áhrif þess á framkvæmd hjúkrunar

E26 Guðbjörg Ósk Beck, Hrafnhildur Ingólfssdóttir, María Valgarðsdóttir, Þórdís Agla Kristinsdóttir, Karitas

Gunnarsdóttir, Oddný Kristinsdóttir og Guðrún Kristjánsdóttir

Komur barna á bráðamóttökur Landspítala vegna eitrana á árunum 2015-2024

Málstofa VIII kl. 13.00 Gjörgæsluhjúkrun H105

MÁLSTOFUSTJÓRI RANNVEIG JÓNA JÓNASDÓTTIR

E27 Andrea Kristjánsdóttir, Rannveig Jóna Jónasdóttir

Gæði útskriftarferlis gjörgæslusjúklinga -Samþætt fræðileg samantekt

E28 Ástrós Ingvadóttir, Elín Ögmundsdóttir, Rákel Björg Jónsdóttir

Ný nálgun við mat og meðferð nýbura í fráhrarfi með Eat Sleep Console aðferðinni

E29 Eyrún Harpa Hlynisdóttir, Herdís Sveinsdóttir

Forhæfing (prehabilitation) aðgerðasjúklinga

E30 Margrét Jóhannesdóttir, Marianne E. Klinker, Rannveig J. Jónasdóttir

Flutningur sjúklinga af gjörgæsludeild yfir á almenna deild – að fyrirbyggja umönnunarrof í hjúkrun:

Meðferðarknippanálgun

Málstofa IX kl. 14.00 Hjúkrun og heilbrigðisþjónusta: Fræðsla, meðferð og rannsóknir H102

MÁLSTOFUSTJÓRI ÞÓRA JENNY GUNNARSDÓTTIR

E31 Ásdís Helga Másdóttir, Perla Kolbrún Jóhannsdóttir, Brynja Örlygsdóttir, Brynja Ingadóttir

Sjúklingafræðsluferlið: Auðkenning hugtaka og vörpun yfir í ICNP

E32 Bjarni Pétur Marel Jónasson, Cindy Natica Joseph, Lovísa Lín Traustadóttir, Snædís Halla Einarsdóttir, Brynja Ingadóttir

Ótilkynnt forföll sjúklinga í bókaða dag- og göngudeildartíma Landspítala á árunum 2018 til 2024: Megindleg, afturvirk gagnarannsókn

E33 Angelika Baginska, Anna Maria Baginska, Churchil Tacandong, Linda Rut Svavarsdóttir, Þóra Jenný Gunnarsdóttir

Áhrif öndunaræfinga á lífsgæði sjúklinga með astma: Fræðileg samantekt

E34 Brynja Máney Jóhannsdóttir, Heiður Kristín Sigurgeirsdóttir, Helena Gróa Kristinsdóttir, María Ársól Þorvaldsdóttir, Þóra Jenný Gunnarsdóttir

Áhrif hreyfingar á þreytu hjá einstaklingum með rauða úlfa: Fræðileg samantekt

Málstofa X kl. 14.00 Fagmennska, meðferð og nýsköpun í hjúkrun H103

MÁLSTOFUSTJÓRI FANNEY VIKTORÍA KRISTJÁNSDÓTTIR

E35 Elísabet Una Ágústsdóttir, Inga Krístrún Hjartardóttir, Krístrún Vala Ólafsdóttir, Svandís Birna Bjarnadóttir, Fanney Viktoría Kristjánsdóttir, Eydís Kr Sveinbjarnardóttir

Fyrirbyggjandi geðheilbrigðisþjónusta við börn, ungmenni og fjölskyldur: Viðhorf fagfólks til Solihull aðferðarinnar (e. Solihull approach)

E36 Alexander Snævar Jóhannesson, Freydís Halla Friðriksdóttir, Hulda Sólrún Aðalsteinsdóttir, María Krolykke Hólm, Ásdís Guðmundsdóttir, Ásta Steinunn Thoroddsen

Hjúkrun sjúklinga með aukinn innankúpuþrýsting. Vörpun hjúkrunargreininga og -meðferða yfir í ICNP

E37 Anna Birta Hólm Helgudóttir, Halla Rakel Long, Ólöf Arna Ólafsdóttir, Vigdís Skarphéðinsdóttir, Björn Logi Þórarinnsson, Marianne Elisabeth Klinke

FAST hetjur á Íslandi – í kappi við tímann: Innleiðing FAST hetjuverkefnisins og niðurstöður úr þjóðarkönnun um þekkingu Íslendinga á heilaslagi

Málsstofa XI kl. 14.00 Frá vöggju til velferðar H104

MÁLSTOFUSTJÓRI EMBLA ÝR GUÐMUNDSDÓTTIR

E38 Elísa Dóra Theódórsdóttir, Eva Karen Jóhannudóttir, Guðný Björk Stefánsdóttir, Tinna Björk Bjargmundsdóttir, Fanný B. Miller Jóhannsdóttir og Rakel B. Jónsdóttir

Upplifun foreldra af heimaljósameðferð nýbura. Hvetjandi og letjandi þættir

E39 Aldís Erla Hauksdóttir, Inga Rún Snorradóttir, Krístrún María Magnúsdóttir, Linda Karen Sigurlinnadóttir, Embla Ýr Guðmundsdóttir

Fylgikvillar við uppsetningu lykkju: Fræðileg samantekt með kögunarsniði

E40 Aníta Mjöll Bessadóttir, Embla Sólrún Einarsdóttir, Margrét Helga Isaksen, Særún Birta Eiríksdóttir, Embla Ýr Guðmundsdóttir

Áhrif veðurfars á fæðingartíðni: Fræðileg samantekt með kögunarsniði

E41 Bríet Líf Þorsteinsdóttir, Díana Ósk Gísladóttir, Herborg Lúðvíksdóttir, Jóhanna Ósk Guðjónsdóttir, Embla Ýr Guðmundsdóttir

Tengsl vatnsfæðinga og spangaskaða: Kerfisbundin fræðileg samantekt

Málsstofa XII kl. 14.00 Heilbrigðisrannsóknir og fagþróun: Ný sýn á þjónustu og meðferð H105

MÁLSTOFUSTJÓRI HELGJA JÓNSDÓTTIR

E42 Oddrún Assa Jóhannsdóttir, Elín Ögmundsdóttir, Rakel Björg Jónsdóttir

Upplifun Áhrif kælimeðferðar nýbura á líðan foreldra og aðferðir til að bæta tengslamyndun

E43 Ásta Guðný Sveinsdóttir, Þóra Jenný Gunnarsdóttir

Hávaði á gjörgæslu. Áhrif á heilbrigðisstarfsfólk og leiðir til úrbóta

E44 Arna Garðarsdóttir, Sóley Sesselja Bender

Þróun og innleiðing á skimunartækinu HEILUNG í framhaldsskólum á Íslandi

Ágrip erinda

Málstofa I	Meðferð, fræðsla og næring	H102	10
E1 - Mjaðmarbrot og þrýstingssár: Fræðileg samantekt um áskoranir og meðferðir hjá öldruðum.....			10
E2 - Áhrif mataræðis á einkenni einstaklinga yfir breytingaskeiðið: Fræðileg samantekt.....			10
E3 - Bætt viðhorf skapast með aukinni þekkingu: Fræðileg samantekt um mat og viðbrögð við vannæringu eldra fólks í þjónustu heimahjúkrunar			11
E4 - Nálægð í fjarlægð: Hlutverk fjarvöktunar í að efla sjálfsumönnun og öryggistilfinningu meðal einstaklinga með hjartabilun í heimahjúkrun. Fræðileg samantekt.....			11
Málstofa II	Sjónarhorn sjúklinga, fræðsla og fagleg forysta	H103	12
E5 - Rödd sjúklinga skiptir máli. Lýsandi þversniðsrannsókn á upplifun sjúklinga 45 ára og eldri með langvinna sjúkdóma af íslenskri heilsugæslu - með áherslu á hjartasjúklinga			12
E6 - Námsumhverfi í klínísku námi hjúkrunarnema: Fræðileg samantekt			13
E7 - Notkun tölvuleiks til að kenna sjúklingum um verkjameðferð eftir skurðaðgerð: forrannsókn.....			13
E8 - Þegar á reynir – í auga stormsins. Hlutverk og hæfni hjúkrunardeildarstjóra í heimsfaraldri: Fræðileg samantekt			14
Málstofa III	Lífsstíll, meðferð og heilsa	H104	14
E9 - Slitgigt í hné og mjöðm. Meðferðarúrræði og áhrif þeirra á lífsgæði: Fræðileg samantekt.....			14
E10 - Koffínneysla ungmenna. Orkudrykkjaneysla og neikvæð áhrif á heilsu: Fræðileg samantekt			15
E11 - Beinþynning: Tengsl beinþéttni og hreyfingar. Fræðileg samantekt			15
Málstofa IV	Lýðheilsa, stjórnun og heilbrigðisvísindi	H105	16
E12 - Interplay between self and system - The experience of foreign nurses in an Icelandic university hospital: A qualitative focus group study.....			16
E13 - Recurrent Limb Pain in Icelandic Schoolchildren: The Impact of Sociodemographic and Physical Activity Patterns			16
E14 - Þátttaka í stuðningshópum fyrir einstaklinga sem hafa misst nákominn vegna sjálfsvígs: Kerfisbundin fræðileg samantekt			17
E15 - Heilsueflandi íhlutanir í dagdvölum eru á ábyrgð hjúkrunarstjórnenda. Kerfisbundin fræðileg samantekt á íhlutunum sem sporna eða snúa við hrumleika meðal eldra fólks.....			18
Málstofa V	Heilbrigðisþjónusta og líðan	H102	18
E16 - Áhrif utanbast- og mænudeyfingar í fæðingu á móður: Fræðileg samantekt.....			18
E17 - Áhrif kaldra baða á lífeðlisfræðilega ferla líkamans og upplifða vellíðan hjá heilbrigðum einstaklingum: Fræðileg samantekt.....			19
E18 - Hverjir sækja ekki lyfin sín og hvers vegna? Niðurstöður úr rannsókn á meðal fullorðinna Íslendinga			19
Málstofa VI	Gæði og öryggi í hjúkrun	H103	20
E19 - Gæði og öryggi í bráðahjúkrun - mönnun og hæfni hjúkrunarfræðinga. Fræðileg samantekt			20
E20 - Komur erlendra ferðamanna á bráðamóttökur Landspítala á árinu 2021: sértækar hjúkrunarparfir			20
E21 - „Ef þetta væri ekki bráðamóttaka, þá væri búið að loka okkur“: Rýnihóparannsókn á reynslu hjúkrunarfræðinga á bráðamóttöku af öryggismenningu.....			21

E22 - Öryggi í fararbroddi: hvetjandi og letjandi þættir í öryggismenningu gjörgæsludeilda	22
Málstofa VII Heilsa barna og fjölskyldna H104	22
E23 - Áhrif hreyfingar á andlega líðan mæðra í barneignarferlinu: Fræðileg samantekt	22
E24 - Sjálföryggi mæðra við brjóstagið og sálfélagsleg líðan: Fræðileg samantekt	23
E25 - Breytingar á loftvegamedferð hjá börnum á Íslandi á undanförunum árum og áhrif þess á framkvæmd hjúkrunar	23
E26 - Komur barna á bráðamóttökur Landspítala vegna eitrona á árunum 2015-2024.....	24
Málstofa VIII Gjörgæsluhjúkrun H105	24
E27 - Gæði útskriftarferlis gjörgæslusjúklinga -Sambætt fræðileg samantekt	24
E28 - Ný nálgun við mat og meðferð nýbura í fráhrarfi með Eat Sleep Console aðferðinni	25
E29 - Forhæfing (prehabilitation) aðgerðasjúklinga.....	25
E30 - Flutningur sjúklinga af gjörgæsludeild yfir á almenna deild – að fyrirbyggja umönnunarrof í hjúkrun: Meðferðarknippanálgun	26
Málstofa IX Fagmennska, meðferð og nýsköpun í hjúkrun H103	27
E31 - Sjúklingafræðsluferlið: Auðkenning hugtaka og vörpun yfir í ICNP	27
E32 - Ótilkynnt forföll sjúklinga í bókaða dag- og göngudeildartíma Landspítala á árunum 2018 til 2024: Megindleg, afturvirk gagnarannsókn	27
E33 - Áhrif öndunaræfinga á lífsgæði sjúklinga með astma: Fræðileg samantekt	28
E34 - Áhrif hreyfingar á þreytu hjá einstaklingum með rauða úlfa: Fræðileg samantekt.....	28
Málstofa X Fagmennska, meðferð og nýsköpun í hjúkrun H103	29
E35 - Fyrirbyggjandi geðheilbrigðisþjónusta við börn, ungmenni og fjölskyldur: Viðhorf fagfólks til Solihull aðferðarinnar (e. Solihull approach)	29
E36 - Hjúkrun sjúklinga með aukinn innankúpuþrýsting. Vörpun hjúkrunargreininga og -meðferða yfir í ICNP.....	29
E37 - FAST hetjur á Íslandi – í kappi við tímann: Innleiðing FAST hetjuverkefnisins og niðurstöður úr þjóðarkönnun um þekkingu Íslendinga á heilasláði	30
Málstofa XI Frá vöggu til velferðar H104	31
E38 - Upplifun foreldra af heimaljósamedferð nýbura. Hvetjandi og letjandi þættir	31
E39 - Fylgikvillar við uppsetningu lykkju: Fræðileg samantekt með kögunarsniði	31
E40 - Áhrif veðurfars á fæðingartíðni: Fræðileg samantekt með kögunarsniði.....	32
E41 - Tengsl vatnsfæðinga og spangaskaða: Kerfisbundin fræðileg samantekt	32
Málstofa XII Heilbrigðisrannsóknir og fagþróun: Ný sýn á þjónustu og meðferð H105	33
E42 - Áhrif kælimeðferðar nýbura á líðan foreldra og aðferðir til að bæta tengslamyndun	33
E43 - Hávaði á gjörgæslu. Áhrif á heilbrigðisstarfsfólk og leiðir til úrbóta	33
E44 - Þróun og innleiðing á skimunartækinu HEILUNG í framhaldsskólum á Íslandi	34

E1 - Mjaðmarbrot og þrýstingssár: Fræðileg samantekt um áskoranir og meðferðir hjá öldruðum

Berglind Ósk Sigurðardóttir, Hjálmar Svanur Hjálmarsson, Íris Ólafsdóttir, María Lind Jónsdóttir, Kolbrún Kristiansen, Sigrún Sunna Skúladóttir

Bakgrunnur: Mjaðmarbrot teljast til alvarlegra heilbrigðisvandamála sem steðja að öldruðum einstaklingum og hafa víðtæk áhrif á heilsufar og lífsgæði. Slík brot tengjast aukinni dánartíðni, langvarandi sjúkrahúsdvöl og þörf fyrir endurhæfingu. Þrýstingssár eru vel þekktir og alvarlegir fylgikvillar í kjölfar mjaðmarbrota, einkum vegna hreyfiskerðingar, vannæringar, minnkaðs blóðflæðis og langvarandi þrýstings á húð. Slík sár geta leitt til sársauka, sýkinga, seinkaðs bata, verri horfa og lengri dvalar á sjúkrahúsnunum. Rannsóknir benda til að tíðni þrýstingssára geti verið allt að 27% hjá öldruðum sem gangast undir meðferð vegna mjaðmarbrots

Tilgangur: Markmið þessarar fræðilegu samantektar var að kanna tengsl mjaðmarbrota og myndunar þrýstingssára hjá einstaklingum 60 ára og eldri og varpa ljósi á þau forvarnar- og meðferðarúræði sem reynast árangursríkust til að draga úr áhættu og styðja við bataferli. Sérstök áhersla var lögð á að meta áhrif reglulegra líkamsstöðubreytinga, markvissrar næringarmeðferðar, viðeigandi húðverndar og samþættrar flýtibatameðferðar á tíðni og alvarleika þrýstingssára hjá þessum viðkvæma sjúklingahópi.

Aðferð: Um var að ræða fræðilega samantekt byggða á kerfisbundinni heimildaleit í gagnagrunnum PubMed, Scopus, Web of Science og Google Scholar. Leitar tímabilið var frá 2020 til 2025 og afmarkað samkvæmt PICOT-viðmiðum. Inntökuskilyrði voru ritrýndar rannsóknir sem fjölluðu um aldraða einstaklinga með mjaðmarbrot þar sem metin voru áhrif inngripa á borð við líkamsstöðubreytingar, næringarmeðferð, húðvernd og flýtibatameðferð. Gagnaúrvinnsla fór fram samkvæmt PRISMA-leiðbeiningum og gæðamat var framkvæmt með stöðluðu matskerfi. Alls stóðust átta rannsóknir viðmið og voru teknar til greiningar í lokaniðurstöðum samantektarinnar.

Niðurstöður: Niðurstöðurnar benda til þess að snemmbær hreyfing, markviss næringarmeðferð, reglulegar líkamsstöðubreytingar og notkun þrýstingsléttandi undirlagsefna hafi marktæk áhrif til að draga úr bæði tíðni og alvarleika þrýstingssára hjá öldruðum með mjaðmarbrot. Flestar rannsóknir sýndu að flýtibatameðferð stuðlaði að betri batahorfum, styttri sjúkrahúslegu og færri fylgikvillum. Helstu áhættuþættir sem leiddu til myndunar þrýstingssára voru vannæring, tafir á skurðaðgerð og skert hreyfigeta.

Ályktun: Samþætt, einstaklingsmiðuð og markviss hjúkrun skiptir lykilmáli í meðferð aldraðra með mjaðmarbrot. Hjúkrunarfræðingar gegna þar mikilvægu hlutverki, bæði í áhættumati og snemmihlutun. Beiting gagnreyndra aðferða við forvarnir og meðferð gegn þrýstingssárum getur dregið úr fylgikvillum, stytta bataferli og bætt lífsgæði sjúklinga. Slík nálgun krefst þverfaglegs samstarfs og meðvitaðrar ákvarðanatöku byggða á bestu fáanlegu þekkingu.

E2 - Áhrif mataræðis á einkenni einstaklinga yfir breytingaskeiðið: Fræðileg samantekt

Alexandra Elíasdóttir, Magnea Þ. Jónsdóttir, Þorkell Ingi Eriksson, Þóra Júlía Valdemarsdóttir, Sigrún Sunna Skúladóttir

Bakgrunnur: Breytingaskeiðið er lífeðlisfræðilegt tímamót í lífi einstaklinga, sem ganga í gegnum tíðahvörf og fylgir oft breytttri hormónastarfsemi með fjölbreyttum einkennum, svo sem hitakófi, svefntruflunum, skapsveiflum og breytingu á líkamspýngd. Rannsóknir benda til þess að mataræði og samsetning næringarefna geti haft áhrif á upplifun og einkenni einstaklinga á þessu tímabili og stuðlað að almennt betra hormónajafnvægi og heilsu.

Tilgangur: Tilgangur þessarar samantektar er að draga saman núverandi vísindalega þekkingu á áhrifum helstu næringarefna – próteins, fitu og kolvetna – ásamt mismunandi mataræði og algeng einkenni breytingaskeiðsins

Aðferð: Fræðileg leit fór fram í PubMed, Scopus, ScienceDirect og Google Scholar með áherslu á rannsóknir sem birtar voru á árunum 2015–2025. Þær rannsóknir sem stóðust inntöku- og útilokunarskilyrði voru metnar út frá ABC-gæðamati.

Niðurstöður: Niðurstöður benda til að samsetning og gæði næringarefna, próteins, fitu og kolvetna hafi marktæk áhrif á einkenni tíðahvarfa. Omega-3 fitusýrur og próteinríkt mataræði tengdist vægari einkennum, á meðan óhófleg neysla á mettaðri fitu og hraðvirkum kolvetnum tengdist auknum einkennum. Trefjarík og glýsemísk lág kolvetni sýndu jákvæð áhrif og neysla á baunum og ólífúolíu sýndi jákvæð áhrif á tíðahvarfaeinkennum. Einnig bentu rannsóknir til að plöntumiðað og miðjarðarhafsmataræði gæti dregið úr algengum einkennum og bætt líðan kvenna á breytingaskeiði.

Ályktun: Niðurstöður samantektarinnar sýna að samsetning próteins, fitu og kolvetna, sem og mataræði, getur haft marktæk áhrif á einkenni tíðahvarfa. Ríkari neysla á omega-3 fitusýrum, hágæða próteini og trefjaríkum kolvetnum tengdist vægari einkennum og bættri líðan. Næring virðist því gegna lykilhlutverki í líkamlegri og andlegri vellíðan kvenna á breytingaskeiði.

E3 - Bætt viðhorf skapast með aukinni þekkingu: Fræðileg samantekt um mat og viðbrögð við vannæringu eldra fólks í þjónustu heimahjúkrunar

Guðbjörg Hera Gunnarsdóttir, Hekla Hrund Gunnarsdóttir, Sigrún María Ragnarsdóttir, Margrét Guðnadóttir

Bakgrunnur: Þar sem íbúar heimsins eru að eldast má búast við aukinni þörf á meðferð og umönnun í heimahúsi. Almennt hefur verið gert ráð fyrir að lystrarleysi sé eðlilegur hluti af því að eldast en minnkuð matarlyst hjá eldri einstaklingum getur einnig komið til vegna lyfja eða undirliggjandi sjúkdóma. Vannæring hefur slæm áhrif á bataferli líkamans ásamt því að auka hættu á færniskerðingu, sjúkrahúslegum, dánartíðni og flutningi inn á stofnun. Þetta getur haft neikvæð áhrif á lífsgæði einstaklinga og fjölskyldna þeirra. Aldraðir einstaklingar sem þiggja heilbrigðisþjónustu í heimahúsi eru í meiri hættu á vannæringu en aðrir. Sýnt hefur verið fram á að það að gera mat á áhættu á vannæringu geti bætt heilsufarslegan árangur einstaklinga. Vannæring er stöðugt vaxandi vandamál sem er oft vangreint og vanmeðhöndlað í heimahjúkrun, því er mikil þörf á vitundarvakningu meðal heilbrigðisstarfsfólks.

Tilgangur: Að kanna hvað hefur áhrif á viðhorf heilbrigðisstarfsfólks gagnvart mati og meðferð á vannæringu hjá skjólstæðingum heimahjúkrunar.

Aðferð: Þessi ritgerð er fræðileg samantekt. Við leit að heimildum var notast við þrjá gagnagrunna, PubMed, CINAHL og Web of Science. Notast var við PICOTS við gerð rannsóknarspurningar, leitarorð voru þróuð og inntöku- og útilokunarskilyrði ákveðin. Eftir gagnagreiningu stóðust 13 greinar skilyrðin og voru þær notaðar í samantektinni.

Niðurstöður: Niðurstöður bentu til þess að heilbrigðisstarfsfólk upplifi skort á þekkingu og tjáir þörf fyrir frekari fræðslu. Sýnt var fram á að næringarfræðsla sé árangursrík þegar kemur að því að bæta þekkingu og viðhorf heilbrigðisstarfsfólks og skjólstæðinga heimahjúkrunar á vannæringu. Algengt var að heilbrigðisstarfsfólk áttaði sig ekki á umfangi næringarvanda einstaklinga þrátt fyrir að vera meðvitað um þau áhrif sem vannæring hefur á eldra fólk.

Ályktun: Með vandaðri og reglubundinni næringarfræðslu er hægt að auka þekkingu og bæta viðhorf heilbrigðisstarfsfólks á vannæringu og næringarmedferð. Slík nálgun hefur bein áhrif á næringarástand skjólstæðinga heimahjúkrunar.

E4 - Nálægð í fjarlægð: Hlutverk fjarvöktunar í að efla sjálfsumönnun og öryggistilfinningu meðal einstaklinga með hjartabilun í heimahjúkrun. Fræðileg samantekt

Daníela Mjöll Ólafsdóttir, Heiður Dögg Reynisdóttir, Þórdís Hrönn Sigfúsdóttir, Margrét Guðnadóttir

Bakgrunnur: Hjartabilun er vaxandi áskorun innan heilbrigðiskerfisins sem krefst flókinna og samfelldra meðferða, sérstaklega meðal eldri einstaklinga sem búa heima. Til að mæta þessum þörfum hafa fjarvöktun og heimahjúkrun í auknum mæli verið samnýtt til að styðja við umönnun, efla öryggistilfinningu og bæta lífsgæði þessa hóps. Fjarvöktun hefur þróast sem nýstárleg lausn sem nýtir tækni á borð við snjallmælitæki, skynjara og fjarskiptatækni til að safna upplýsingum um lífsmörk og heilsufar. Heilbrigðisstarfsfólk hefur þannig aðgang að rauntímagögnum sem gerir þeim kleift að bregðast skjótt við breytingum og veita markvissari og einstaklingsmiðaðri umönnun.

Tilgangur: Tilgangur þessa verkefnis er að kanna eiginleika og mögulegan ávinning fjarvöktunar sem meðferðarform í heimahjúkrun fyrir einstaklinga með hjartabilun. Markmiðið er að greina hvernig fjarvöktun getur stuðlað að því að auka sjálfsumönnun og öryggistilfinningu skjólstæðinga heimahjúkrunar.

Aðferð: Fræðileg samantekt með kerfisbundinni heimildaleit í gagnagrunnum Pubmed, Scopus og CINAHL. Heimildaleit var byggð á skilgreindum leitarorðum útfra rannsóknarspurningu mótaðri af PICOTS viðmiðum. Leitað var að ritrýndum greinum með niðurstöðum eigindlegra og meginlegra rannsókna, birtum á tímabilinu 2018-2024. Stuðst var við PRISMA flæðirit til þess að skýra ferli og niðurstöður leitar út frá settum inntöku- og útilokunarskilyrðum. Notast var við gæðamat Polit og Beck við endanlegt val á heimildum samantektarinnar.

Niðurstöður: 14 rannsóknir stóðust gæðamat og þau inntökuskilyrði sem höfundar settu fram. Rannsóknirar fjölluðu um ávinning fjarvöktunar til að efla sjálfsumönnun og öryggistilfinningu hjá fullorðnum sjúklingum með hjartabilun. Helstu niðurstöður rannsókna sýndu jákvæð áhrif á sjálfsumönnun; aukna meðvitund um eigið heilsufar, skjótari viðbrögð við breytingu á einkennum og auknu öryggi í sinni meðferð. Þá kom fram að einstaklingsmiðuð hjúkrunarmeðferð eins og fræðsla, reglulegur stuðningur, gegndi lykilhlutverki í að efla trú skjólstæðinga á eigin getu.

Ályktun: Fjarvöktun styrkir sjálfsumönnun og öryggistilfinningu skjólstæðinga heimahjúkrunar með hjartabilun. Fjarvöktun kallar á nýja færni heilbrigðisstarfsfólks og þátttöku í samhæfingu meðferðar. Einstaklingsmiðuð hjúkrunarmeðferð eflir traust, stuðlar að sjálfstæði og gerir skjólstæðingum kleift að búa lengur heima við bætt lífsgæði.

Málstofa II	Sjónarhorn sjúklinga, fræðsla og fagleg forysta	H103
-------------	---	------

E5 - Rödd sjúklinga skiptir máli. Lýsandi þversniðsrannsókn á upplifun sjúklinga 45 ára og eldri með langvinna sjúkdóma af íslenskt heilsugæslu - með áherslu á hjartasjúklinga

Laufey Snorradóttir, Sara Köll Guðmundsdóttir, Sigríður Elma Björnsdóttir, Viktoría Ósk Steinarsdóttir, Þórdís Jóna Hrafnkelsdóttir, Herdís Sveinsdóttir

Bakgrunnur: Heilbrigðiskerfin standa frammi fyrir auknum áskorunum tengt fjölda fólks sem glímir við langvinna sjúkdóma. Með hækkandi aldri þjófða má gera ráð fyrir því að þetta vandamál muni færast í aukana. Framkvæmdar hafa verið umfangsmiklar rannsóknir á uppbyggingu heilbrigðisþjónustu, lifun sjúklinga og heilbrigðiskostnaði en upplifun sjúklinga hefur ekki verið rannsökuð á slíkum mælikvarða. Þessi lýsandi þversniðsrannsókn er hluti af rannsókn Efnahags- og framfarastofunnar Evrópu, sem ber heitið Patient-Reported Indicator Surveys. Markmið hennar var að meta heilsufarslegar útkomur og upplifun einstaklinga, 45 ára og eldri, sem lifa með langvinna sjúkdóma á heilbrigðiskerfinu.

Tilgangur: Tilgangur þessa verkefnis var að lýsa því hvernig hjartasjúklingar, 45 ára og eldri, sem sækja þjónustu heilsugæslunnar meta eigið heilsufar, líðan, virkni og getu ásamt upplifun þeirra á þjónustu heilsugæslu. Auk þess var markmiðið að skoða samband ofangreindra atriða við fjölda langvinnra sjúkdóma, kyn og aldur ásamt því að kanna hver erindi hjartasjúklinga til heilsugæslu yfir 12 mánaða tímabil voru, sókn þeirra á bráðamóttöku og hvort innlagnir á bráðamóttöku hefðu áhrif á traust þeirra í garð heilbrigðiskerfisins.

Aðferð: PaRIS-rannsóknin var unnin með viðamikilli aðferðafræði, en við úrvinnslu og greiningu gagna í þessu verkefni var notast við lýsandi tölfræði og tölfræðiforritið SPSS. Krosspróf voru notuð til að greina tengsl milli flokkabreyta og t-próf fyrir óháð úrtök til að bera saman meðaltöl ólíkra hópa. Til að ákvarða marktækni tengsla milli breyta voru notuð kí-kvaðrat próf eða Fisher's exact próf þar sem marktækni var sett við $p \leq 0,05$.

Niðurstöður: Íslenskir hjartasjúklingar koma verr út í mati á heilbrigðisþjónustu samanborið við aðra hópa, með lakari heilsu, minni stuðning ásamt skertu trausti til heilbrigðiskerfisins. Þeir eru undir meðaltali á flestum lykilmælikvörðum, bæði hérlendis og meðal annarra þátttökulanda, þá sérstaklega á lykilmælikvörðunum sjálfsöryggi við umsjá eigin heilsu og almenn heilsa.

Ályktun: Til þess að mæta þörfum sjúklinga er nauðsynlegt að endurskoða og innleiða nýjar lausnir sem stuðla að einstaklingsmiðaðri þjónustu og aukinni samhæfingu þjónustupátta. Jafnframt er brýnt að bæta upplýsingagjöf til sjúklinga og tryggja skilvirka miðlun upplýsinga milli þjónustustiga. Einnig ber að huga að kerfisbundinni eftirfylgni sjúklinga til að tryggja öryggi þeirra og ánægju.

E6 - Námsumhverfi í klínísku námi hjúkrunarnema: Fræðileg samantekt

Ingunn Stefánsdóttir og Herdís Sveinsdóttir

Bakgrunnur: Námi í hjúkrunarfræði samanstendur af fræðilegu og klínísku námi. Samkvæmt Evrópskum lágmarkskröfum þurfa hjúkrunarnemar að ljúka í það minnsta 2300 klukkustundum á klínískum námsvettvangi til að geta útskrifast með B.S. í hjúkrunarfræði. Nemendum er ætlað að læra klíníska færni af leiðbeinendum en óljóst er hvaða hæfni þeir eiga að uppfylla utan þess að vera hjúkrunarfræðingar. Þar sem klínískt nám er stór hluti af námi í hjúkrunarfræði þarf það að uppfylla tilætlaðar gæðakröfur svo nemendur nái settum hæfniviðmiðum. Áhrif klínísku námsumhverfis og leiðbeinenda eru óumdeild þó ekki sé fullskýrt hvaða áhrifaþættir hafa jákvæð áhrif eða hvernig mætti efla þá.

Tilgangur: Að skoða hvaða eiginleikar námsumhverfis og leiðbeinenda hafa jákvæð áhrif á hjúkrunarnema í klínísku námi út frá sjónarmiði nemenda.

Aðferð: Gerð var fræðileg samantekt á níu rannsóknargreinum sem birtust í ritrýndum tímaritum á árunum 2016-2024. Sjö greinar fjölluðu um námsumhverfi hjúkrunarnema í klínísku námi út frá mælingum með Clinical Learning Environment, Supervision and Nurse Teacher scale (CLES+T) og tvær greinar fjölluðu sérstaklega um klíníska leiðbeinendur út frá mælingum með Nursing Clinical Teacher Effectiveness Inventory (NCTEI). Þátttakendur rannsókna voru alls 3655 og þar af 3450 hjúkrunarnemar. Heimilda var leitað í rafrænum gagnasöfnum CINAHL, PubMed, Scopus og Web of Science.

Niðurstöður: Fræðileg samantekt varpaði ljósi á mikilvægi styðjandi námsumhverfis og sér í lagi leiðbeinendur sem spila lykilhlutverk fyrir ánægju hjúkrunarnema í klínísku námi. Niðurstöður fræðilegu samantektarinnar benda til að hjúkrunarnemar séu almennt ánægðir með klíníska námsreynslu og sér í lagi ef þeir hafa náð góðum tengslum við leiðbeinendur. Jákvætt viðmót, viðeigandi námstækifæri, bein leiðbeining, ígrundun og mat á gengi námsins eru allt þættir sem nemendur álitu styðjandi. Slæm eða engin samskipti við leiðbeinanda þóttu hins vegar verulega óhjálpleg við klínískan námsárangur.

Ályktun: Það virðist vera talsvert rými til umbóta og þá sérstaklega við að styrkja stoðir klínískra námsdeilda og að styðja við leiðbeinendur með fræðslu um kennsluaðferðir og rými til að sinna leiðbeinendahlutverkinu.

E7 - Notkun tölvuleiks til að kenna sjúklingum um verkjameðferð eftir skurðaðgerð: forrannsókn

Bergþór Örn Sölvason, Sigríður Zoëga, Brynja Ingadóttir

Bakgrunnur: Verkir eftir skurðaðgerð eru algengir og vegna styttri legutíma þurfa sjúklingar í auknum mæli að meðhöndla verki sjálfir. Til þess þurfa þeir þekkingu sem veita má með árangursríkri sjúklingafræðslu.

Tilgangur: Að kanna hvort þekking sjúklinga á verkjameðferð eykst við að spila tölvuleik og meta nothæfni tölvuleiksins.

Aðferð: Í þessari forrannsókn voru 20 sjúklingar á biðlista eftir skurðaðgerð fengnir til þátttöku. Þeim var skipt í tvo hópa: annar spilaði tölvuleik og fékk síðan munnlega fræðslu um verkjameðferð eftir skurðaðgerð og hinn fékk munnlega fræðslu og spilaði svo tölvuleikinn. Þekking á verkjameðferð var metin með Patient Knowledge About Postoperative Pain Management questionnaire (PAK-PPM), nothæfni með Postoperative Pain Management Game Survey (POP-MGS) og væntingar til fræðslu með Knowledge Expectations of hospitalized patients (KEhp).

Niðurstöður: Nítján þátttakendur svöruðu spurningalista á fyrsta tímapunkti og 12 tveimur vikum síðar. Stig á þekkingarprófi ($T_0=9,32$ (staðalfrávik= $2,71$) á kvarðanum 0-15) jukust eftir íhlutun hjá báðum hópum ($T_2=11,42$ (staðalfrávik= $2,85$) á kvarðanum 0-15) og viðhélst tveimur vikum síðar ($T_3=11,42$ (staðalfrávik= $2,02$) á kvarðanum 0-15). Þátttakendum fannst auðvelt að spila tölvuleikinn (sammála og mjög sammála= 69%) og þeim fannst tölvuleikurinn gagnlegur til að læra um verkjameðferð (mjög sammála= 63%). Væntingar til fræðslu var með meðaltalið 3,45 á kvarðanum 1-4.

Ályktun: Þekking sjúklinga virðist aukast við það að spila tölvuleik samhliða munnlegri fræðslu um verkjameðferð eftir skurðaðgerð. Auk þess fannst sjúklingum gagnlegt að spila tölvuleikinn til þess að læra um verkjameðferð. Frekari rannsókn á stærra úrtaki er þörf til að staðfesta niðurstöður.

E8 - Þegar á reynir – í auga stormsins. Hlutverk og hæfni hjúkrunardeildarstjóra í heimsfaraldri: Fræðileg samantekt

Arna Erlingsdóttir, Ásdís Bjarnadóttir, Linda Ólafsdóttir, Vilborg Inga Guðjónsdóttir, Helga Bragadóttir, Birna Guðrún Flygenring

Bakgrunnur: Hjúkrunardeildarstjórar stóðu frammi fyrir fordæmalausum áskorunum í COVID 19 heimsfaraldrinum og ástandið krafðist mikils af þeim. Þeir þurftu að leiða starfsfólk í gegnum mikið álag, óvissu og hraðar breytingar. Skortur á verklagsreglum, úrræðum og skilgreiningu á kjarnahæfni þeirra leiddi til þess að skipulag reyndist erfitt og jafnframt var skortur á stuðningi frá yfirstjórn stofnana. Ástandið krafðist seiglu, sveigjanleika og öflugrar samskiptafærni af hálfu hjúkrunardeildarstjóra til að tryggja öryggi sjúklinga og velferð starfsfólks.

Tilgangur: Að varpa ljósi á hlutverk hjúkrunardeildarstjóra í COVID-19 heimsfaraldrinum sem hófst snemma árs 2020 og hvaða hæfni reyndist þeim best til að ráða við flókin og ögrandi verkefni starfsins á þessum tíma.

Aðferð: Um fræðilega samantekt er að ræða með kerfisbundinni leit að heimildum í gagnagrunnunum Google Scholar, PubMed, Scopus og Web of Science. Leitað var að fræðigreinum á íslensku og ensku sem uppfylltu ákveðin leitarorð sem sett voru fram samkvæmt PICOTS viðmiðum. Leitin takmarkaðist við árin 2020-2025 sem markar upphaf COVID-19 heimsfaraldursins til dagsins í dag. Til að framkvæma leitina á kerfisbundinn hátt ásamt því að greina gógnin var stuðst við PRISMA flæðirit.

Niðurstöður: Prettán rannsóknir stóðust inntöku- og útilokunarskilyrði sem sett voru fyrir þessa fræðilegu samantekt, þar af voru átta eigindlegar rannsóknir og fimm fræðilegar samantektir. Niðurstöður vörpuðu ljósi á að hjúkrunardeildarstjórar gegndu lykilhlutverki innan heilbrigðisþjónustunnar á tímum COVID-19 heimsfaraldursins og að slík áskorun krefst margvíslegrar stjórnunarhæfni af hjúkrunardeildarstjórum s.s. hæfni í mannauðsstjórnun, leiðtogaþæfni, samskiptaþæfni, hæfni í ákvarðanatöku og jafnframt krefst hún persónuþátta eins og tilfinningagreindar, sjálfstjórnar og seiglu.

Ályktun: Til að undirbúa hjúkrunardeildarstjóra fyrir framtíðaráskoranir þarf að hafa skýra verkferla, efla stjórnunar- og leiðtogaþæfni þeirra, styrkja samskipti, stuðning og þekkingu þeirra á stjórnunarpáttum.

Málstofa III

Lífstíll, meðferð og heilsa

H104

E9 - Slitgigt í hné og mjöðm. Meðferðarúrræði og áhrif þeirra á lífsgæði: Fræðileg samantekt

Birta Guðný Árnadóttir, Elísabet Páley Vignisdóttir, Erna Hödd Pálmadóttir, Jóhanna Ragnheiður Sigurbjörnsdóttir, Sævar Ingþórsson

Bakgrunnur: Slitgigt er algengur sjúkdómur sem einkennist af verkjum og hreyfiskerðingu og hrjáir um 240 milljónir einstaklinga á heimsvísu. Algengi sjúkdómsins fer vaxandi með hækkandi meðalaldri og algengi offitusjúkdóma. Hjúkrunarfræðingar gegna lykilhlutverki í einstaklingsmiðaðri meðferð, en rannsóknir sýna ávinning af hjúkrunarstýrðum íhlutunum til að bæta bæði lífsgæði og hreyfigetu. Samstarf milli fagstétta tryggir heildræna umönnun og viðeigandi meðferðarúrræði sem eru mismunandi eftir staðsetningu slitgigtar og einkennum sjúklinga.

Tilgangur: Að greina áhrif verkjameðferðar og annarra meðferðarúrræða á lífsgæði einstaklinga með slitgigt í hné eða í mjöðm með áherslu á hvernig hjúkrun getur stuðlað að bættum lífsgæðum og aukinni hreyfigetu.

Aðferð: Kerfisbundin heimildaleit var framkvæmd samkvæmt PRISMA-flæðiriti og heimilda var aflað með leit í gagnagrunnum PubMed, CINAHL og Web of Science. Rannsóknarspurning var mótuð eftir PICOT-viðmiðum og skoðaðar voru ritrýndar rannsóknargreinar á ensku og íslensku birtar á árunum 2015-2025 sem uppfylltu inntökuskilyrði og gerð fræðileg samantekt.

Niðurstöður: Samantekt á 35 megindelegum og eigindlegum rannsóknum sem uppfylltu inntökuskilyrði leiddi í ljós að árangursrík meðferð við slitgigt í hné og mjöðm krefst samþættrar og einstaklingsmiððrar nálgunar. Þar skipta meðferðir án lyfja svo sem markviss hreyfing og sálfélagslegur stuðningur miklu máli og höfðu þær marktæk jákvæð áhrif á verki, færni og lífsgæði einkum þegar meðferðarhaldni var góð og fagleg eftirfylgni til staðar. Þegar verkir hindra þátttöku í daglegu lífi og hreyfigetu er mælt með meðferð með lyfjum einkum NSAID. Liðskiptaaðgerð er hins vegar aðeins talin viðeigandi í langt gengnum sjúkdómi þegar önnur meðferðarúrræði hafa ekki skilað tilætluðum árangri. Í þessu ferli gegna hjúkrunarfræðingar mikilvægu

hlutverki með einstaklingsmiðaðri fræðslu, mati á árangri og nauðsynlegum stuðningi til að hámarka útkomu meðferðar.

Ályktun: Þörf er á frekari rannsóknum á áhrifum meðferða á slitgigt í mjöðm. Áhrif meðferðar við slitgigt á lífsgæði ræðst frekar að því hvernig hún er aðlöguð að hverjum og einum og hversu mikinn stuðning einstaklingurinn fær frá heilbrigðisstarfsfólki heldur en af því hvort sjúkdómurinn er í hné eða mjöðm. Mikil þörf er á heildrænni hjúkrun þar sem tekið er mið af persónulegum, líkamlegum og sálfélagslegum þáttum og meðferðin sniðin að þörfum einstaklingsins.

E10 - Koffínneysla ungmenna. Orkudrykkjaneysla og neikvæð áhrif á heilsu: Fræðileg samantekt

Berglind Gunnarsdóttir, Eva Björk Magnúsdóttir, Ingibjörg Thoroddsen, Sara Rut Ýmisdóttir, Sævar Ingþórsson

Bakgrunnur: Neysla koffíns og orkudrykkja er að aukast meðal ungmenna, þrátt fyrir að þau efni geti haft skaðleg áhrif á þann aldurshóp. Flestir neyta orkudrykkja til að draga úr þreytu, auka orku eða einbeitingu, en einnig vegna bragðsins. Orkudrykkir innihalda mikið magn koffíns og ýmis aukaefni sem geta verið skaðleg í miklu magni. Á síðustu árum hefur umræðan um neikvæð áhrif orkudrykkja á ungmenni aukist, einkum hvað varðar svefn, geðheilsu og tengsl við áhættuhegðun.

Tilgangur: Markmið þessarar fræðilegu samantektar er að kanna koffínneyslu ungmenna á aldrinum 13–25 ára í formi orkudrykkja, neyslumynstur þeirra og heilsufarsleg neikvæð áhrif. Sérstök áhersla er lögð á áhrif orkudrykkja á svefn, geðheilsu og tengsl við áhættuhegðun. Höfundar vonast til að niðurstöður nýtist í klínísku starfi til fræðslu og forvarna.

Aðferð: Um er ræða fræðilega samantekt byggða á kerfisbundinni heimildaleit í tveimur gagnasöfnum: PubMed og Web of Science. Úrtaksferlið var sett fram í PRISMA- flæðiriti. Aðeins voru teknar með rannsóknir sem birtust á tímabilinu 2015–2025. Heimildir sem uppfylltu inntökuskilyrði voru settar inn í töflu samkvæmt matrix. Rannsóknarspurningarnar voru mótaðar samkvæmt PICOT-viðmiðum.

Niðurstöður: Samtals uppfylltu 25 rannsóknir inntökuskilyrði og þóttu viðeigandi til notkunar í niðurstöðum. Niðurstöður leiddu í ljós að neysla orkudrykkja meðal ungmenna er vandi og hefur neikvæð áhrif á heilsu þeirra. Þeir sem neyta orkudrykkja voru marktækt líklegri til að upplifa skerta geðheilsu og svefn en samanburðarhópur. Einnig komu fram sterk tengsl milli neyslu orkudrykkja og tilhneigingar til áhættuhegðunar.

Ályktanir: Ýmsar ástæður geta skýrt aukna neyslu orkudrykkja meðal ungmenna, til dæmis aukin markaðssetning beint að þessum aldurshópi. Niðurstöðurnar undirstrika mikilvægi frekari rannsókna hér á landi og dýpri greininga á orsökum neyslu. Einnig er þörf á aukinni fræðslu og forvörnum sem beinast að foreldrum, skólum og heilbrigðiskerfinu. Hjúkrunarfræðingar gegna lykilhlutverki í að miðla þeirri þekkingu og innleiða fræðslu í starfi.

E11 - Beinþynning: Tengsl beinþéttni og hreyfingar. Fræðileg samantekt

Aldís Greta Bergdal, Ásgerður Steinþórsdóttir, Sunna Egilsdóttir, Sævar Ingþórsson

Bakgrunnur: Beinþynning er alvarlegt og vaxandi lýðheilsuvandamál sem einkennist af minnkuðum beinmassa og aukinni hættu á beinbrotum. Þar sem beinþynning þróast smám saman og oft án einkenna, skiptir snemmbær forvörn og meðferð miklu máli. Rannsóknir sýna að líkamleg hreyfing getur gegnt lykilhlutverki í viðhaldi og eflingu beinþéttni í öllum aldurshópum.

Tilgangur: Að kanna áhrif hreyfingar á beinþéttni með áherslu á hvernig mismunandi gerðir hreyfingar geta haft áhrif á beinþéttni og þróun beinþynningar og að kanna áhrif hreyfingar á beinþéttni hjá mismunandi hópum. Enn fremur að varpa ljósi á mikilvægi hreyfingar sem forvörn og meðferð við beinþynningu, sérstaklega með tilliti til aldurshópa í áhættu.

Aðferð: Fræðileg samantekt byggð á niðurstöðum 14 rannsókna sem skoða áhrif mismunandi tegunda hreyfinga á beinheilsu. Heimildaleit fór fram með kerfisbundnum hætti í gagnagrunnum PubMed og Scopus. Notast var við fyrirfram ákveðin leitarorð samkvæmt PICOTS viðmiðum. Leitað var eingöngu að rannsóknum frá árunum 2020 - 2025. Ferli heimildaleitarinnar var sett upp í PRISMA flæðirit. Niðurstöður rannsókna voru teknar saman í töflu.

Niðurstöður: Rannsóknir benda til þess að hreyfing sem veldur verulegu álagi á bein, svo sem stökk, aflþjálfun og íþróttir þar sem líkaminn ber eigin þyngd, hefur sýnt fram á mestu áhrifin á aukningu beinþéttni. Þolæfingar, eins og regluleg ganga, stuðla einnig að því að viðhalda beinmassa, þá sérstaklega hjá eldra fólki. Jafnframt leiða rannsóknir í ljós að börn og unglingar sem stunda reglubundna líkamlega hreyfingu búa yfir marktækt meiri beinþéttni en jafnaldrar þeirra sem ekki stunda íþróttir. Auk beinheilsu hefur hreyfing jákvæð áhrif á líkamsstöðugleika og vöðvastyrk og minnkar þannig líkur á föllum og beinbrotum. Kynjamunur kom fram í nokkrum rannsóknum. Þegar hreyfing er aðlöguð að þörfum einstaklings virðist hún hafa jákvæð áhrif í öllum aldurshópum.

Ályktun: Líkamleg hreyfing er ein af áhrifaríkustu og aðgengilegustu leiðunum til að viðhalda heilbrigðum beinum og draga úr hættu á beinþynningu og beinbrotum. Niðurstöðurnar hafa mikið vægi fyrir hjúkrunarfræðinga í klínískri vinnu og heilsueflingu. Hjúkrunarfræðingar gegna mikilvægu hlutverki í að fræða einstaklinga um ávinning reglulegrar hreyfingar, meta hreyfigetu og veita persónuðaðar forvarnir. Einnig er hlutverk þeirra að vísa skjólstæðingum sínum á viðeigandi úrræði og veita þeim eftirfylgd.

Málstofa IV

Lýðheilsa, stjórnun og heilbrigðisvísindi

H105

E12 - Interplay between self and system - The experience of foreign nurses in an Icelandic university hospital: A qualitative focus group study

Wendill Galan Viejo, Helga Bragadóttir, Marianne Elisabeth Klinker

Background: Foreign nurses constitute a substantial part of health care systems in many countries including Iceland. The Icelandic healthcare sector is increasingly characterized by a multicultural workforce, with a growing number of foreign nurses, a trend projected to continue. While the integration of foreign nurses brings valuable perspectives and competencies, it also presents challenges, particularly related to cultural differences and language barriers. These factors can affect nurses' well-being, quality of care, patient safety, and staff turnover. Despite this, there is a notable gap in research on the adaptation experience of foreign nurses working in Iceland.

Objectives: The aim of this study is to explore and portray the experience of foreign nurses employed at Landspítali University Hospital in Iceland and to identify key factors that support their adaptation.

Methods: This qualitative study included five focus group interviews, each with 4-7 participants, with a total of 30 participants. Recruitment was conducted via advertisements on Workplace, the primary internal communication platform at Landspítali University Hospital, followed by snowball sampling to ensure diverse perspectives. Data analysis followed a two-tiered approach: initial inductive content analysis, followed by interpretive description to provide deeper insights. Data collection took place from September 2024 to January 2025.

Results: Findings comprised one overarching theme: "Interplay between self and system" comprising three sub-themes: a) workplace dynamics and discrimination b) an uphill professional and personal transition, and c) need for systemic support and training.

Conclusions: Findings highlight the need for leadership support and tailored systemic initiatives to accelerate the integration of foreign nurses and optimize the process of adaptation. Recognizing and leveraging their unique skills and perspectives is essential for fostering inclusion. Given the global trend of nurse migration, these insights are highly relevant to healthcare systems worldwide, emphasizing the importance of structured support that enables foreign nurses to grow both personally and professionally, rather than face undue strain.

E13 - Recurrent Limb Pain in Icelandic Schoolchildren: The Impact of Sociodemographic and Physical Activity Patterns

Scott Gribbon, Rúnar Vilhjálmsson, Guðrún Kristjánsdóttir

Background: Recurrent limb pain is a common and disruptive health issue among school-aged children, affecting daily functioning and well-being. Despite its prevalence, it remains under-recognised in clinical practice and research. Emerging evidence suggests that limb pain, like other paediatric pain conditions, may be shaped by biological, psychological, and social influences. However, specific contributing factors, such as physical activity participation, are not yet fully understood, limiting the development of targeted interventions.

Purpose: This dissertation aimed to investigate the prevalence of recurrent limb pain among Icelandic schoolchildren, identify key sociodemographic influences, and examine the associations between pain and physical activity patterns.

Methods: Data were drawn from the Icelandic Health Behaviour in School-aged Children survey (n=11,019, ages 11 – 15 years). Two complimentary studies were conducted. The first assess the association between weekly extremity pain and sociodemographic factors (age, sex, family structure, and socioeconomic status). The second evaluated pain prevalence across three categories of physical activity: activities outside school, vigorous activities, and sports club participation. Activity levels were classified as low (<1/week), moderate (1-3/week), and high (>3/week). Descriptive statistics, chi square tests, and logistic regression analyses were employed to identify significant predictors and associations.

Results: Overall, 22.4% of students reported weekly extremity pain. Girls reported more pain than boys (23.3% vs. 21.3%, $p=0.007$), and older students reported more frequent pain ($p<0.001$). A significant interaction (AOR: 0.582, $p<0.001$) indicated older boys reported higher pain prevalence compared to girls. Non-traditional family structures were associated with a 60.1% increased likelihood of pain (AOR: 1.601, $p=0.011$). Moderate activity levels were consistently associated with the lowest pain prevalence. Children with low activity outside school, particularly in grade 6 (32.4%), and girls with either low or high sports club participation, reported higher pain prevalence.

Conclusions: Recurrent limb pain in children is shaped by sociodemographic and behavioural factors. Family structure emerged as a key determinant, and balanced participation in structured activities appeared protective. A biopsychosocial model is proposed to integrate these findings, providing a framework for targeted interventions and future research to reduce the burden of paediatric limb pain.

E14 - Þátttaka í stuðningshópum fyrir einstaklinga sem hafa misst nákominn vegna sjálfsvígs: Kerfisbundin fræðileg samantekt

Helga Eden Gísladóttir, Ásta Bjarney Pétursdóttir

Bakgrunnur: Sjálfsvíg er alvarlegt lýðheilsuvandamál sem hefur djúpstæð áhrif á aðstandendur sem eftir sitja. Þátttaka í stuðningshópi fyrir einstaklinga sem hafa misst nákominn í sjálfsvígi er talin geta veitt mikilvægan stuðning í sorgarferlinu.

Tilgangur: Skoða hver upplifun og áhrif eru af þátttöku í stuðningshópum fyrir einstaklinga sem hafa misst nákominn í sjálfsvígi. Jafnframt að bera saman eiginleika og stuðning sem er veittur í stuðningshópum sem fara fram í eigin persónu eða á netinu.

Aðferð: Kerfisbundin fræðileg samantekt var framkvæmd eftir aðferðum Joanna Briggs stofnunar. Inntökuskilyrði voru meðal annars að greinar fjölluðu um stuðningshópa fyrir þá sem hafa misst nákominn í sjálfsvígi og fjalla um fyrirkomulag hópanna. Útilokunarskilyrði voru meðal annars rannsóknir með áherslu á flókin sorgarviðbrögð. Heimildaleit fór fram í fjórum gagnagrunnum (PubMed, Medline, Web of Science og PsycINFO) ásamt afturvirkri snjóboltaleit. Gæðamat byggðist á kvörðum Joanna Briggs stofnunarinnar og var framkvæmt af þremur einstaklingum. Notast var við PRISMA-yfirlýsingu við framsetningu á niðurstöðum. Mikilvægar upplýsingar voru settar fram með „Matrix“ aðferð og niðurstöður samþættar með lóðréttri gagnagreiningu.

Niðurstöður: Átta rannsóknir frá árunum 2020–2025 uppfylltu inntökuskilyrði og stóðust gæðamat, þar af sex eigindlegar rannsóknir og tvær meginindlegar. Heildarfjöldi þátttakenda var 86 í eigindlegum rannsóknum og 467 í meginindlegum. Niðurstöður bentu til jákvæðra áhrifa á þátttakendur í báðum hópategundum. Í tveimur rannsóknum komu fram vísbendingar um upplifun krefjandi tilfinninga hjá þátttakendum og að þörfum þeirra hafi ekki verið mætt. Flestum rannsóknargreinum skorti fullnægjandi lýsingu á fyrirkomulagi og hugmyndafræði hópastarfsins.

Ályktun: Þátttaka í stuðningshópum getur haft jákvæð áhrif á einstaklinga sem hafa misst nákominn í sjálfsvígi en jafnframt verið krefjandi. Upplifun og áhrif þátttöku geta verið ólík eftir fyrirkomulagi hópanna. Niðurstöður undirstrika mikilvægi þess að huga að uppbyggingu hópastarfsins og andrúmsloftinu sem skapast. Þörf er á fleiri rannsóknum sem kanna áhrif af þátttöku í stuðningshópum.

E15 - Heilsueflandi íhlutanir í dagdvölum eru á ábyrgð hjúkrunarstjórnenda. Kerfisbundin fræðileg samantekt á íhlutum sem sporna eða snúa við hrumleika meðal eldra fólks

Þórunn Bjarney Garðarsdóttir, Þórdís Katrín Þorsteinsdóttir

Bakgrunnur: Hrumleiki er ein helsta heilsuvá í samfélögum um allan heim. WHO hvetur allar þjóðir til þátttöku í að hámarka líkamlega, andlega og félagslega vellíðan fólks ævina á enda. Til mikils er að vinna því rannsóknir hafa sýnt að hrumleiki meðal eldra fólks er algengur með neikvæðum áhrifum á lífsgæði og með auknu álagi á heilbrigðiskerfið. Dagdvalir fyrir eldra fólk veita heilbrigðisþjónustu og markmið þeirra er að viðhalda og jafnvel auka lífsgæði skjólstæðinganna. Mikilvægt er að gagnreynd þekking sé höfð að leiðarljósi í skipulagningu starfseminnar. Niðurstaða þessarar samantektar gæti orðið grunnur að slíkum leiðbeiningum.

Tilgangur: Tilgangur þessarar kerfisbundnu fræðilegu samantektar var að fá yfirsýn yfir árangur og áhrif íhlutana sem geta spornað eða snúið við hrumleika á meðal eldra fólks í sjálfstæðri búsetu.

Aðferð: Leitað var að rannsóknargreinum sem birtar voru frá árinu 2022-2025 í gagnagrunnum PubMed, Cinahl, Scopus og Web of Science. Leitað var eftir slembiröðuðum tilraunarannsóknum og PRISMA leiðbeiningum fylgt við valið. Alls voru 13 greinar teknar með í samantektina, allar nema ein framkvæmd í Evrópu. Fjöldi þátttakanda var 7258. Íhlutanirnar voru fjölbreyttar eins og útkomubreytur og mælitæki sem rannsakendur notuðu.

Niðurstöður: Þessi kerfisbundna fræðilega samantekt gefur vísbendingar um að tækifæri séu til að sporna eða snúa við hrumleika meðal eldra fólks. Íhlutanir sem sýndu marktækt jákvæðar niðurstöður geta verið grunnur að leiðbeiningum um starfssemi dagdvala. Tryggja þarf dagdvölum nauðsynlega aðstöðu og mönnun til að sinna þeirri þjónustu, aðeins þannig geta dagdvalir uppfyllt skyldur sínar samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu.

Ályktun: Dagdvalir geta gengt mikilvægu hlutverki í forvörnum og heilsueflingu eldra fólks hafi þær yfir nauðsynlegri aðstöðu og faglegri mönnun að ráða. Ákjósanlegast væri að framkvæma rannsókn á áhrifum íhlutana í dagdvöl hér á landi til að úrræðið nýtist sem best, bæði einstaklingunum og samfélaginu öllu.

Málstofa V

Heilbrigðisþjónusta og líðan

H102

E16 - Áhrif utanbast- og mænudeyfingar í fæðingu á móður: Fræðileg samantekt

Eva María Davíðsdóttir, Hjördís Lilja Traustadóttir, Kiana Theresa Quimpo, Þórunn Hafdís Hill Árvardsdóttir, Þórunn Scheving Elíasdóttir

Bakgrunnur: Utanbast- og mænudeyfingar eru meðal algengustu verkjameðferða í fæðingum og teljast almennt öruggar. Þrátt fyrir það geta þessar deyfingaraðferðir valdið margvíslegum fylgikvillum sem geta haft áhrif á líkamlega og andlega líðan kvenna, sem og á fæðingarferlið sjálft. Þekking á algengi, áhættuþáttum og meðferð slíkra fylgikvilla er mikilvæg til að bæta öryggi og upplifun mæðra í fæðingu.

Tilgangur: Að varpa ljósi á fylgikvilla utanbast- og mænudeyfingar í fæðingu, með sérstakri áherslu á tíðni, áhættuþætti og meðferðarúrræði, sem og áhrifum þeirra á upplifun, líðan og fæðingarreynslu móður.

Aðferð: Kerfisbundin heimildaleit fór fram í gagnagrunni PubMed. Leitin byggði á afmörkuðum leitarorðum ásamt fyrirfram skilgreindum inntökuskilyrðum. Heimildaleit beindist að megindegum og eigindlegum rannsóknum frá 2015 til 2025 sem fjölluðu um fylgikvilla utanbast- og mænudeyfinga í fæðingu, auk áhrifa deyfinganna á upplifun og líðan mæðra. Til að ná dýpri þekkingu á fylgikvillum var einnig framkvæmd handvirk snjóboltaleit. Heimildaleit var lýst með PRISMA-flæðiriti og gæði heimilda metin samkvæmt JBI gæðaviðmiðum.

Niðurstöður: Alls voru 23 megindelegar rannsóknir og tvær tilfellsaskýrslur notaðar, en engar eigindlegar rannsóknir uppfylltu skilyrði. Lágþrýstingur reyndist algengastur, þrátt fyrir fyrirbyggjandi meðferðir. Lenging á öðru stigi fæðingar, þvagteppa, hiti og höfuðverkur vegna mænuvökvaloka (PDPH) voru sjaldgæfari en vel þekktir fylgikvillar. Utanbastdeyfing tengdist marktækt lengingu annars stigs fæðingar og þar með aukinni tíðni áhaldafæðinga. Há deyfing og kerfisbundin eitiráhrif deyfingalyfja (LAST) voru afar fátíð en geta haft lífshættulegar afleiðingar. Að lokum bentu niðurstöður til þess að áhrif deyfinga á andlega líðan og upplifun kvenna er margþætt, en deyfingarnar einar og sér virðast ekki hafa áferandi sálfélagsleg áhrif á móður.

Ályktun: Niðurstöður samantektarinnar benda til þess að utanbast- og mænudeyfingar geti valdið margvíslegum fylgikvillum hjá konum í fæðingu. Þær undirstrika mikilvægi þess að heilbrigðisstarfsfólk sé vel

upplýst um slíka fylgikvilla, sem og áhrif þeirra á fæðingarupplifun mæðra. Auk þess er mikilvægt að veita einstaklingsmiðaða fræðslu fyrir mæður um hugsanleg áhrif deyfingar á fæðingarferlið.

E17 - Áhrif kaldra baða á lífeðlisfræðilega ferla líkamans og upplifða vellíðan hjá heilbrigðum einstaklingum: Fræðileg samantekt

Anna Kristín Þórðardóttir, Arnaldur Gylfi Þórðarson, Jalord Lawas Melendres, Þórunn Scheving Elíasdóttir

Bakgrunnur: Köld böð hafa lengi verið notuð í lækningu eða heilandi tilgangi og eru talin geta haft jákvæð áhrif á líðan og upplifuð lífsgæði. Rannsóknir benda til þess að kuldi geti haft áhrif á bólgur, ónæmiskerfið, taugakerfið og losun hormóna. Viss áhætta getur reynst einstaklingum með undirliggjandi sjúkdóma við að fara í köld böð en flestar rannsóknir miða að heilbrigðum einstaklingum. Vitað er að helstu áhættuþættir kaldra baða eru ofkæling og álagstengdir þættir á hjartað. Því er mikilvægt fyrir hjúkrunarfræðinga að þekkja lífeðlisfræðileg áhrif kaldra baða og þekkja áhrif og mögulega áhættuþætti við að fara í köld böð fyrir einstaka skjólstæðinga og hópa.

Tilgangur: Að varpa ljósi á hvað vitað er um áhrif kaldra baða á lífeðlisfræðilega ferla líkamans og upplifða vellíðan hjá heilbrigðum einstaklingum og hvernig hægt er að nýta þau í heilsuefandi tilgangi.

Aðferð: Gerð var fræðileg samantekt og fór heimildaleit fram í gagnagrunnum CINAHL, Web of Science og Pubmed auk snjóboltaleitar. Ákveðin leitarorð voru notuð til að svara rannsóknarspurningu skv. PICOT. Notuð voru ákveðin inntöku- og útilokunarskilyrði og afmarkað við heimildir frá 2018-2025. Heimildaleitinni var lýst með PRISMA flæðiriti og gæðamat skv. Critical Appraisal Skills Programme og niðurstöðum lýst í töflu. Til að standast gæðamat þurftu rannsóknirnar að uppfylla 7 af 9 stigum.

Niðurstöður: Alls stóðust 24 rannsóknir inntökuskilyrði samantektarinnar. Niðurstöðurnar gefa misvísandi svör um marktæk áhrif kaldra baða á hjarta- og æðakerfið, bólgusvörun og ýmis hormón og boðefni sem voru ýmist lítil eða engin. Niðurstöður sýndu marktæka hækkun á bæði noradrenalíni og adrenalíni eftir köld böð og að einstaklingar upplifðu jákvæð áhrif á vellíðan, aukin svefngæði og minni streitu. Niðurstöður sýndu marktæka lækkun á kjarnhita eftir köld böð.

Ályktun: Köld böð hafa fjölbreytt jákvæð áhrif á líðan einstaklinga en ekki er hægt að fullyrða um áhrif kaldra baða á lífeðlisfræðilega ferla fyrir utan losun á noradrenalíni og adrenalíni og lækkun á kjarnhita. Vegna fjölbreytta áhrifa kaldra baða er líklegast einstaklingsbundið hver ávinningurinn er af því að nota þau. Þörf er á frekari rannsóknum með stærri og fjölbreyttari úrtökum til að meta líkamleg og upplifð áhrif kaldra baða á heilbrigða einstaklinga og yfirfærslu á undirliggjandi sjúkdóma.

E18 - Hverjir sækja ekki lyfin sín og hvers vegna? Niðurstöður úr rannsókn á meðal fullorðinna Íslendinga

Heiður Dís Kristjánsdóttir, Hugrún Eva Haraldsdóttir, Telma Dögg Tyrfingsdóttir, Rúnar Vilhjálmsson

Bakgrunnur: Það er stórt vandamál í heilbrigðisþjónustu að einstaklingar taki ekki lyf sem þeim er ávísað. Þetta getur haft heilsufarslegar og efnahagslegar afleiðingar sem leiða til aukinnar þarfar á heilbrigðisþjónustu. Léleg lyfjaheldni er þegar einstaklingur sækir ekki lyfin sín eða tekur þau ekki eins og fyrirmæli segja til um.

Tilgangur: Tilgangur verkefnisins var að skoða hverjir leysa ekki út lyfin sín og ástæður þess. Verkefnið er rannsókn sem unnin er upp úr skoðanakönnun sem gerð var meðal fullorðinna Íslendinga þar sem þátttakendur voru meðal annars spurðir um lyfjaheldni.

Aðferð: Heimilda var leitað í gagnagrunninum PubMed. Leitarorð sem notuð voru tengdust lélegri lyfjaheldni og voru afmörkuð við tíu ár, enskar heimildir og fullorðna einstaklinga. Unnið var úr gögnum rannsóknarinnar Lífskjör og heilbrigðisþjónusta á Íslandi frá árinu 2023 meðal fullorðinna Íslendinga 18 ára og eldri. Þátttakendur voru 5.482 talsins. Svör þátttakenda varðandi lyfjaheldni voru skoðuð ásamt breytum sem kunna að hafa áhrif með tölfraðilegri úrvinnslu í gagnagreiningarforritinu Jamovi.

Niðurstöður: Marktækur munur var á lyfjaheldni eftir kyni, aldri, búsetu, menntun, hjúskaparstöðu og örorku. Ekki var marktækur munur á lyfjaheldni eftir tekjum. Konur voru líklegri en karlar til að sækja ekki lyfin sín. Þeir sem voru einhleypir og fráskildir voru ólíklegri til að sækja lyfin sín. Þessar niðurstöður samræmast flestum samanburðarheimildum verkefnisins. Sá aldurs hópur sem sótti sjaldnast lyfin sín voru einstaklingar á aldrinum 31-45 ára. Þeir sem bjuggu á höfuðborgarsvæðinu voru ólíklegri til að sækja lyfin sín en þeir sem bjuggu á landsbyggðinni. Erlendar heimildir telja unga og miðaldra einstaklinga líklegri ásamt þeim sem búa á afskekktu

svæði. Að lokum voru þeir sem höfðu 75% örorku ólíklegri til að sækja lyfin sín, en rannsóknir telja almennt að einstaklingar með langvinna sjúkdóma séu í aukinni hættu á lélegri lyfjaheldni.

Ályktun: Niðurstöðurnar gefa ákveðna mynd af því hvaða hópar eru í viðkvæmri stöðu hvað varðar lyfjaheldni hér á landi. Frekari rannsókna er þörf þar sem lítið er vitað um umfang og ástæður vandamálsins hér á landi. Frekari þekking er nauðsynleg svo hjúkrunarfræðingar og aðrar fagstéttir geti aukið fræðslu um mikilvægi lyfjaheldni og lagt aukna áherslu á ákveðna hópa.

Málstofa VI

Gæði og öryggi í hjúkrun

H103

E19 - Gæði og öryggi í bráðahjúkrun - mönnun og hæfni hjúkrunarfræðinga. Fræðileg samantekt

Katrín Þórhallsdóttir, Ragnheiður Kristín Haraldsdóttir Eyvinds, Ágústa Hjördís Kristinsdóttir, Þórdís Katrín Þorsteinsdóttir

Bakgrunnur: Skortur á hjúkrunarfræðingum er orðið að alþjóðlegu vandamáli og ógnar öryggi sjúklinga. Fjöldi sjúklinga og alvarleiki veikinda geta verið ófyrirsjáanleg á bráðamóttökum og hjúkrunin krafist fjölbreyttrar hæfni og þekkingar hjúkrunarfræðinga. Rannsóknir hafa sýnt að mönnun hjúkrunarfræðinga sé tengd við vissar útkomur sjúklinga á bráðamóttökum. Einnig hafa rannsóknir sýnt að hæfni og hæfniblöndun hjúkrunarfræðinga á bráðamóttökum megi tengja við öryggi sjúklinga. Rannsóknir um teymisvinnu hjúkrunarfræðinga á bráðamóttökum sýndu að teymisvinna leiddi til betri útkomu sjúklinga en þörf er á samantekt á tengslum mönnunar og hæfni hjúkrunarfræðinga á bráðamóttökum við gæði þjónustu og útkomu sjúklinga.

Tilgangur: Tilgangur þessarar fræðilegu samantektar var að skoða rannsóknir um mönnun og hæfni hjúkrunarfræðinga á bráðamóttökum og kanna (1) áhrif mönnunar hjúkrunarfræðinga á útkomu sjúklinga og gæði þjónustu á bráðamóttökum og (2) áhrif hæfni hjúkrunarfræðinga á bráðamóttökum á útkomu sjúklinga og gæði þjónustu.

Aðferð: Kerfisbundin leit var gerð að rannsóknum, útgefnum á árunum 2020-2025, í gagnasöfnunum PubMed og Cinahl. Notast var við skilgreind leitarorð, greinar metnar til inntöku miðað við sett inntöku- og útilokunarskilyrði, leitarniðurstöður settar fram í PRISMA flæðiriti og rannsóknir greindar út frá rannsóknarspurningum.

Niðurstöður: Tólf rannsóknir stóðust inntökuskilyrði, þar af var ein eigindleg, átta þversniðsrannsóknir, ein athugunarrannsókn, ein afturskyggn fylgnirannsókn og ein rannsóknin með blandaðri aðferðarfræði. Tengsl fundust á milli hjúkrunarmönnunar á bráðamóttökum við gæði þjónustu og öryggi sjúklinga. Rannsóknir sýndu að verri mönnun tengdist aukinni tíðni lyfjamistaka, lengri tíma til verkjastillingar og meiri óframkvæmdri hjúkrun. Rannsóknum bar ekki saman um að aukin starfsreynsla hjúkrunarfræðinga og/eða herra menntunarstig tengdist betri útkomu sjúklinga eða aukinni öryggisvitund. Aðrir þættir sem tengdust auknum gæðum og öryggi í þjónustu voru sálrænt öryggi starfsmanna, teymisvinna hjúkrunarfræðinga og fjöldi næturvaktar í mánuði.

Ályktanir: Þær fáu rannsóknir sem fundust bentu til þess að mönnun og hæfni hjúkrunarfræðinga hafi áhrif á gæði þjónustu og öryggi sjúklinga á bráðamóttökum en fjöldi ótengdra þátta spila einnig inn í. Möguleiki er að bæta öryggi sjúklinga og gæði þjónustu á bráðamóttökum en þörf er á frekari rannsóknum á þessum tengslum.

E20 - Komur erlendra ferðamanna á bráðamóttökur Landspítala á árinu 2021: sértækar hjúkrunarþarfir

Harpa Líf Hallgrímsdóttir, Katrín Rós Torfadóttir, Ólöf Ýr Sigurjónsdóttir, Sigríður Nanna Björgvinsdóttir, Guðbjörg Pálsdóttir, Þórdís Katrín Þorsteinsdóttir

Bakgrunnur: Veruleg aukning hefur orðið á komum erlendra ferðamanna á Íslandi undanfarin ár og hefur því eftirspurn eftir heilbrigðisþjónustu aukist sem skapar áskoranir fyrir heilbrigðiskerfið. Heilsutengd vandamál geta komið upp hjá ferðamönnum af mismunandi orsökum og sýnt hefur verið fram á að ferðamenn leita í auknum mæli til bráðamóttöku vegna þessa. Nauðsynlegt er að bæta hjúkrunarúrræði og setja skýra stefnu svo hægt sé að tryggja bæði gæði og viðeigandi þjónustu fyrir erlenda ferðamenn og Íslendinga sem nota heilbrigðisþjónustuna auk þess að veita stuðning fyrir heilbrigðisstarfsfólk.

Tilgangur: Að öðlast frekari upplýsingar um komur og hjúkrun erlendra ferðamanna á bráðamóttöku Landspítala á árinu 2021.

Aðferð: Gerð var afturskyggn athugunarrannsókn á gögnum úr sjúkraskrá einstaklinga með gervikennitölur á bráðamóttöku Landspítala árið 2021. Frekari inntökuskilyrði úrtaks voru að einstaklingarnir væru hér tímabundið en þeir sem voru hælisleitendur, flóttafólk eða vinnumenn voru útilokaðir frá úrtakinu ásamt þeim kennitölum sem voru óvirkar eða gögn vantaði. Skráðar voru sérstaklega rannsóknir svo sem blóðprufur, myndgreiningar og ómanir, ásamt einangrun og túlkabjónustu. Gögnin sem stóðust skilyrðin voru greind í Jamovi-tölfræðiforritinu.

Niðurstöður: Í gagnagrunninum voru 1493 komur og þar af voru 887 sem töldust erlendir ferðamenn. Niðurstöður sýndu fram á að flestar komur voru hjá erlendum ferðamönnum á aldursbilinu 23-30 ára, fall eða bylta og kviðverkir voru algengustu komuástæður, 10,4% (n=54) þurftu einangrun, 3,7% fengu túlkabjónustu og 23,1% sérstaka aðstoð við útskrift, flestir voru hér á eigin vegum.

Ályktun: Niðurstöðurnar sýna að erlendir ferðamenn sem leituðu á bráðamóttöku Landspítala árið 2021 þurftu fjölbreyttar hjúkrunar meðferðir og oft aðrar en Íslendingar. Huga þarf að verkferlum og bættri skráningu fyrir hjúkrunarþarfir erlendra ferðamanna til að tryggja sem besta og hagkvæmasta bjónustu. Frekari rannsókna er þörf á þessu sviði.

E21 - „Ef þetta væri ekki bráðamóttaka, þá væri búið að loka okkur“: Rýnihóparannsókn á reynslu hjúkrunarfræðinga á bráðamóttöku af öryggismenningu

Gunnhildur Ýr Þrastardóttir, Helga María Kulp, Rakel Dóra Sigurðardóttir, Sonja Björk Tirado, Ingibjörg Sigurþórsdóttir, Þórdís Katrín Þorsteinsdóttir

Bakgrunnur: Öryggi sjúklinga er lykilatriði í gæðum heilbrigðisþjónustu. Öryggismenning er mikilvægur þáttur sem tengist bæði ferlum, samskiptum og stuðningi stjórnenda. Hjúkrunarfræðingar gegna lykilhlutverki í að tryggja öryggi sjúklinga á bráðamóttökum. Með því að taka þátt í þróun og viðhaldi öryggismenningar stuðla hjúkrunarfræðingar að því að fyrirbyggja mistök og bæta gæði þjónustunnar. Þeir eru einnig ábyrgir fyrir því að nýta staðlaðar verklagsreglur sem tryggja að öryggi sjúklinga sé í hámarki, jafnvel þegar starfsumhverfi er krefjandi og viðkvæmt fyrir álagi. Lítið er vítað um upplifun og reynslu hjúkrunarfræðinga af öryggismenningu í slíku umhverfi.

Tilgangur: Að greina þætti í starfsumhverfi hjúkrunarfræðinga á bráðamóttöku Landspítala sem stuðla að gæðum og öryggi þjónustunnar, ásamt hindrunum. Markmiðið var að varpa ljósi á hvetjandi og letjandi þætti ásamt hlutverki hjúkrunarfræðinga í öryggismenningu.

Aðferð: Eigindleg rannsókn með rýnihópaviðtöl við hjúkrunarfræðinga á bráðamóttöku Landspítalans. Þátttakendur voru valdir með snjóboltaúrtaki og skipaðir í þrjá rýnihópa eftir starfsaldri og starfsstöðu. Viðtölin voru hálfstöðluð og gagnagreining byggðist á þemagreiningu. Greind voru sameiginleg þemu og hugtök í svörum þátttakenda og sett fram á skipulegan hátt.

Niðurstöður: Fjögur meginþemu voru greind: öryggismenning, umhverfi og aðstæður, teymisvinna og samskipti, og verkfæri og faglegur stuðningur. Undirþemu öryggismenningar voru jákvæð öryggismenning og neikvæð öryggismenning. Undirþemu umhverfis og aðstæðna voru hvetjandi þættir í umhverfi og aðstæðum og letjandi þættir í umhverfi og aðstæðum. Undirþema teymisvinnu og samskipta voru góð teymisvinna og samskipti og skortur á teymisvinnu og samskiptum. Undirþema verkfæra og faglegs stuðnings voru fullnægjandi verkferlar og faglegur stuðningur og ófullnægjandi verkferlar.

Ályktanir: Rannsóknin varpar ljósi á að hjúkrunarfræðingar gegna lykilhlutverki í að viðhalda öryggi sjúklinga og móta öryggismenningu á bráðamóttöku. Hvetjandi þættir eins og góð teymisvinna, skýrir verkferlar og faglegur stuðningur stuðla að jákvæðri öryggismenningu og bættri þjónustu. Aftur á móti geta ófullnægjandi verklagsreglur, samskiptaleysi og neikvæð öryggismenning ógnað öryggi sjúklinga á bráðamóttöku. Rannsaka mætti frekar þessa hvetjandi og letjandi þætti sem styðja hjúkrunarfræðinga í starfi, með áherslu á skýra verkferla, samstarf og faglegan stuðning stjórnenda.

E22 - Öryggi í fararbroddi: hvetjandi og letjandi þættir í öryggismenningu gjörgæsludeilda

Edda Emelía Arnarsdóttir, Hildur Margrét Birkisdóttir, Lára Guðrún Sigurjónsdóttir, Ragnhildur Jónmundsdóttir, Ásdís Guðmundsdóttir, Rannveig J. Jónasdóttir

Bakgrunnur: Á gjörgæsludeildum liggja alvarlega veikir sjúklingar sem eiga á hættu að verða fyrir óvæntum atvikum, sem tengjast daglegum störfum á gjörgæsludeildum. Hátækni umhverfi gjörgæsludeilda og þær sérhæfðu meðferðir sem veittar eru þar, eru meðal þeirra þátta sem gera sjúklinga á gjörgæsludeildum berskjaldaða fyrir atvikum.

Tilgangur: Að efla öryggi sjúklinga á gjörgæsludeildum og dýpka skilning á þeim þáttum sem móta öryggismenningu og áhættu innan þessarar sérhæfðu heilbrigðisþjónustu.

Aðferð: Fræðileg samantekt með kerfisbundinni aðferð eigindlegra, meginlegra og blandaðra rannsókna. Heimildaleit fór fram á PubMed, Web of Science, Science Direct og CINAHL og notast var við PRISMA flæðirit til að lýsa heimildaleit. Framkvæmt var gæðamat á lykirlánsóknum eftir gæðavísu Joanna Briggs Institute. Rannsóknir voru settar upp í yfirlitstöflu og voru niðurstöður þeirra samþættar í texta.

Niðurstöður: Fjórutíu og þrjár rannsóknir með þátttakendum (N=18.459) frá 19 löndum stóðust inntökuskilyrði. Niðurstöður sýndu að starfsumhverfi hjúkrunarfræðinga, óþarfa viðvörunarhljóð, skortur á þekkingu og ónóg þjálfun hjúkrunarfræðinga voru letjandi þættir í öryggismenningu gjörgæsludeilda. Truflanir við upplýsingagjöf hjúkrunarfræðinga, hindranir við skráningu atvika og vinnuálag töldust einnig til letjandi þátta í öryggismenningu gjörgæsludeilda. Jafnframt bentu niðurstöður til að hjúkrunarfræðingar með langa starfsreynslu sem tileinka sér gagnreynda þekkingu og hjúkrunarfræðingar með sérmenntun dragi úr tíðni óvæntra atvika á gjörgæsludeild. Markviss upplýsingagjöf á vaktaskiptum, aukin færni- og hermikennsla hjúkrunarfræðinga og starfsumhverfi, sem hvetur til atvikaskráningar, töldust til hvetjandi þátta í öryggismenningu gjörgæsludeilda.

Ályktun: Rannsóknir á öryggi sjúklinga hafa aðallega einblínt á starfsumhverfi og þekkingu hjúkrunarfræðinga. Ljóst er að þörf er á frekari rannsóknum á öryggi sjúklinga út frá upplifun og reynslu sjúklinganna sjálfrar en slíkar rannsóknir gætu stuðlað að bættri meðferð og auknu öryggi sjúklinga á gjörgæsludeildum.

Málstofa VII

Heilsa barna og fjölskyldna

H104

E23 - Áhrif hreyfingar á andlega líðan mæðra í barneignarferlinu: Fræðileg samantekt

Arnheiður Dagnýjardóttir, Auður Skarphéðinn Hildarson, Dagmar Sædís Sigurðardóttir, Maria Laura Doru, Hildur Sigurðardóttir

Bakgrunnur: Fæðingarþunglyndi er vaxandi lýðheilsuvandamál á heimsvísu. Rannsóknir benda til þess að regluleg og skipulögð hreyfing geti dregið úr þunglyndiseinkennum og minnkað kvíða og streitu í barneignarferlinu. Oft vantar þó yfirsýn og þekkingu um þessi áhrif innan mæðra- og ungubarnaverndar.

Tilgangur: Tilgangur þessarar fræðilegu samantektar er fyrst og fremst að kanna áhrif hreyfingar á andlega vellíðan mæðra í gegnum barneignarferlið. Einnig hvernig heilbrigðisstarfsfólk sem sinnir konum á þessu tímabili getur stuðlað að því að hreyfing verði partur af einstaklingsmiðaðri meðferðaráætlun á fyrirbyggjandi hátt, en einnig fyrir þær konur sem upplifa andlega vanlíðan.

Aðferð: Tvær tannsóknarspurningar voru settar fram út frá PICOT-viðmiðum. Það var stuðst við eigindlegar og meginlegar rannsóknir. Gagnagrunnar sem notaðir voru Pubmed, Scopus, Google Scholar og Web of Science og voru greinarnar sem um ræðir ekki eldri en 10 ára gamlar. Rannsóknir sem stóðust inntökuskilyrði voru samtals 20 greinar. Þær voru settar upp í matrix töflu. Heimildaleit var sett upp í PRISMA flæðirit.

Niðurstöður: Rannsóknirnar sem skoðaðar voru sýndu fram á að hreyfing geti minnkað líkurnar á að þróa með sér fæðingarþunglyndi, aukið sjálfstraust, bætt svefn, minnkað streitu og bætt skap. Æfingarnar sem skoðaðar voru m.a. með gönguþjálfun og áhrif þess á andlega líðan eftir fæðingu, göngutúrar, rafrænar æfingar og hópatímar. Það kom skýrt fram hversu mikilvægt er að þróa einstaklingsmiðaða áætlun og fræðslu.

Ályktun: Líkamleg virkni er áhrifarík, örugg og ódýrt inngrip til þess að efla andlega heilsu kvenna í gegnum barneignarferlið. Heilbrigðisstarfsfólk sem sinnir konum í barneignarferli gegnir lykilhlutverki í fræðslu og stuðningi við að hvetja mæður til hreyfingar í gegnum barneignarferlið.

E24 - Sjálfsöryggi mæðra við brjóstagjöf og sálfélagsleg líðan: Fræðileg samantekt

Elfa Sigurðardóttir, Guðbjörg Birta Sigurðardóttir, Hekla Rún Harðardóttir, Hjördís Alfa Ágústsdóttir, Hildur Sigurðardóttir

Bakgrunnur: Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (WHO) ráðleggur eingöngu brjóstamjólk fyrir ungbörn fram að sex mánaða aldri og áfram samhliða annarri fæðu. Móðurmjólkinn er talin vera fullkomin næring fyrir ungbörn og inniheldur öll næringarefni sem ungbörn þurfa til að vaxa og dafna. Þrátt fyrir ráðleggingar WHO eru einungis 63-66% ungbarna á Íslandi eingöngu á brjósti í fyrstu heimavitjun frá heilsugæslu. Margir þættir hafa áhrif á getu og vilja mæðra til að hafa börn sín á brjósti og þá sérstaklega sjálfsöryggi við brjóstagjöf og sálfélagsleg líðan.

Tilgangur: Tilgangur þessarar fræðilegu samantektar er að skoða rannsóknir á tengslum sjálfsöryggis mæðra við brjóstagjöf og sálfélagslegrar líðanar þeirra við útkomu og árangur brjóstagjafa. Auk þess að varpa ljósi á nýjustu þekkingu á sjálfsöryggi mæðra við brjóstagjöf og hvernig sú þekking getur nýst í starfi heilbrigðisstarfsfólks í stuðningi við mæðurnar.

Aðferð: Unnin var fræðileg samantekt og fór heimildaleit fram í fjórum ólíkum gagnagrunnum, PubMed, CINAHL, Scopus og Web of Science með kerfisbundnum hætti á tímabilinu 17. janúar til 7. apríl 2025. Leitarorð voru fyrirfram skilgreind samkvæmt PICOTS-viðmiðum. Leitað var að eigindlegum, megindlegum og blönduðum rannsóknum, gefnar út á árunum 2020-2025 sem hægt var að nálgast á ensku. PRISMA-flæðirit var gert við greiningu á rannsóknum og voru helstu upplýsingar settar fram í MATRIX-töflu.

Niðurstöður: Alls stóðust 12 rannsóknir inntökuskilyrðin og gæðamat, ein rannsóknin var blönduð en hinar megindlegar. Þær fjölluðu allar um brjóstagjöf, sjálfsöryggi og sálfélagslega líðan mæðra. Margir þættir hafa áhrif á sjálfsöryggi mæðra við brjóstagjöf, lýðfræðilegir þættir eins og aldur og menntun, persónulegir þættir eins og fyrri reynsla og félagslegir þættir eins og stuðningur maka, fjölskyldu og heilbrigðisstarfsfólks. Slæm sálfélagsleg líðan dregur úr sjálfsöryggi við brjóstagjöf sem eykur vanlíðan enn frekar. Niðurstöður samantektarinnar gáfu í skyn að heilbrigðisstarfsfólk getur bætt sjálfsöryggi og líðan mæðra við brjóstagjöf.

Ályktun: Auka þarf eftirlit með mæðrum bæði á meðgöngu og eftir fæðingu. Það mætti innleiða BSES-SF í meðgönguvernd til viðbótar við EPDS á Íslandi og finna þannig mæður í hættu á skertu sjálfsöryggi við brjóstagjöf. Með því væri mögulega hægt að grípa fyrir inn í og draga úr neikvæðum afleiðingum sem skert sjálfsöryggi getur haft á gang brjóstagjafa.

E25 - Breytingar á loftvegameðferð hjá börnum á Íslandi á undanförunum árum og áhrif þess á framkvæmd hjúkrunar

Halla Björg Ólafsdóttir, Júlía Kristjánsdóttir, Sara Sif Gunnarsdóttir, Sigríður Árna Gísladóttir, Guðrún Kristjánsdóttir

Bakgrunnur: Vegna ýmissa veikinda geta börn þurft á gjörgæsluinnlögn og sérhæfðri loftvegameðferð að halda. Loftvegameðferð barna er mikilvægur þáttur í gjörgæslumeðferð og krefst sérhæfðrar færni og þekkingar í gjörgæsluhjúkrun. Undanfarin ár hafa orðið miklar framfarir í tækniþróun og þjálfun heilbrigðisstarfsfólks sem getur haft veruleg áhrif á hver nálgun hjúkrunarfræðinga er í loftvegameðferð barna. Á Íslandi leggjast börn undir 18 ára inn á almennar gjörgæsludeildir og hefur loftvegameðferð hjá þessum börnum verið lítið rannsökuð hér á landi.

Tilgangur: Að skoða fjölda innlagðra barna á gjörgæsludeildum Landspítala sem fá sérhæfða loftvegameðferð, innlagnarástæður, mun milli kynja og aldurshópa, tegundir loftvegameðferða og breytingar á árunum 2006 til 2020 og áhrif þessara breytinga á framkvæmd hjúkrunar.

Aðferð: Rannsóknin er tvíþætt. Í fyrri hluta var notast við afturskyggt rannsóknarsnið og voru skoðaðar innlagnir barna sem fengið hafa loftvegameðferð á gjörgæsludeildum Landspítala á árunum 2006 til 2020. Í seinni hluta var notast við framskyggt rannsóknarsnið og voru tekin viðtöl við hjúkrunarfræðinga sem starfa á gjörgæsludeildum Landspítala til að fá álit þeirra af áhrifum sérhæfðra loftvegameðferða hjá börnum á framkvæmd hjúkrunar.

Niðurstöður: Á gjörgæsludeildum Landspítala lögðust inn 775 börn í 1.109 innlögnum á árunum 2006 til 2020 og var loftvegameðferð notuð í 878 innlögnum. Meirihluti barnanna fékk loftvegameðferð eða 82,2% á árunum

2006 til 2015 og 74,5% á árunum 2016 til 2020 og voru helstu innlagnarástæður öndunarbilun og vandamál frá taugakerfi. Flest börn voru á aldrinum núll til þriggja ára eða 37,7% á báðum tímabilum og var sá aldurshópur einnig líklegastur til þess að fá loftvegameðferð. Súrefnismeðferð og innri öndunarvérameðferð voru algengustu loftvegameðferðirnar, en á seinna tímabilinu lækkaði notkun innri öndunarvérameðferðar. Aukning var á notkun High Flow á milli tímabila og fór notkunin úr 11 börnum í 32 börn. Hjúkrunarfræðingar á gjörgæsludeildum Landspítala finna fyrir breytingum á framkvæmd hjúkrunar tengda loftvegameðferð hjá börnum, sérstaklega eftir komu High Flow og finnst sú loftvegameðferð góð í notkun fyrir börn og starfsfólk.

Ályktun: Breytingar hafa orðið á loftvegameðferð hjá börnum á undanförunum árum með þróun tækninnar og sérstaklega eftir komu High Flow sem hefur áhrif á framkvæmd hjúkrunar. Þessar upplýsingar geta nýst til að efla þekkingu heilbrigðisstarfsfólks á loftvegameðferð hjá börnum.

E26 - Komur barna á bráðamóttökur Landspítala vegna eitrana á árunum 2015-2024

Guðbjörg Ósk Beck, Hrafnhildur Ingólfssdóttir, María Valgarðsdóttir, Þórdís Agla Kristinsdóttir, Karitas Gunnarsdóttir, Oddný Kristinsdóttir, Guðrún Kristjánsdóttir

Bakgrunnur: Eitranir meðal barna eru alvarlegt lýðheilsuvandamál og algeng komuástæða á bráðamóttökur. Þær geta haft lífshættulegar afleiðingar í för með sér og orsakast af margvíslegum efnum. Yngri börn verða oftast fyrir eitrunum af slysi, en meðal ungmenna eru þær oftast í tengslum við sjálfsskaða eða misnotkun. Skortur er á rannsóknum af þessu tagi hérlandis.

Tilgangur: Markmið rannsóknarinnar var að greina umfang og eðli eitrana meðal barna á Íslandi, veitta meðferð og bera niðurstöður saman við erlendar rannsóknir.

Aðferð: Framkvæmd var afturskyggn megindleg rannsókn sem byggði á gögnum frá Landspítala um komur barna (0-18 ára) á bráðamóttökur á tímabilinu 2015-2024. Gögn voru fengin frá vöruhúsi gagna Landspítalans út frá ICD-greiningarnúmerum, auk handvirkar úttektar úr sjúkraskrá fyrir árin 2019-2024. Gögnin voru greind í Jamovi® með lýsandi tölfræði, ásamt kí-kvaðratprófum og t-prófum.

Niðurstöður: Samtals voru 1.714 komur sem tengdust 1.356 börnum. Stúlkur voru í meirihluta (59%), en munur á milli kynja reyndist ekki marktækur ($p = 0,077$). Flestar komur voru í aldurshópnum 13-18 ára ($p < 0,001$). Á árunum 2019-2024 voru 940 komur skráðar. Algengasta ástæða eitrana var sjálfsskaði/sjálfsvígstilaun ($n = 346$, 37%), einkum meðal stúlkna. Misnotkun var algeng hjá bæði stúlkum og drengjum ($n = 263$, 28%). Óhöpp/slys voru algengust meðal barna 0-5 ára ($n = 252$, 90%) og er næst algengasta ástæða eitrana ($n = 281$, 30%). Verkjalýf voru algengustu orsakavaldar lyfjaeitrana ($n = 140$, 29%), þar af var parasetamól algengast ($n = 67$, 48%). Ólögleg vímuefni ($n = 151$, 43%) voru hins vegar algengust af völdum efna, þar af var kannabis um helmingur tilfella ($n = 74$, 49%). Tóbak/nikótín var næst algengasta efnið ($n = 104$, 29%), þar af voru nikótínþúðar í meirihluta ($n = 76$, 73%). Meirihluti tilfella fékk ekki sérhæfða meðferð, einungis vöktun og stuðningsmeðferð ($n = 790$, 84%). Flest börn útskrifuðust heim í kjölfar bráðameðferðar ($n = 770$, 82%).

Ályktun: Eitranir meðal barna eru alvarlegt vandamál hérlandis og finna þarf leiðir til úrbóta, þá sérstaklega í tengslum við algengi sjálfsskaða/sjálfsvígstilauna og misnotkunar meðal ungmenna.

Málstofa VIII Gjörgæsluhjúkrun

H105

E27 - Gæði útskriftarferlis gjörgæslusjúklinga -Samþætt fræðileg samantekt

Andrea Kristjánsdóttir, Rannveig Jóna Jónasdóttir

Bakgrunnur: Fjöldi sjúklinga sem þarfnast sérhæfðrar gjörgæslumeðferðar hefur vaxið stöðugt síðustu ár með tilheyrandi aukningu álags á starfsfólk og aðrar auðlindir. Af því leiðir að þrýstingur til að útskrifa sjúklinga yfir á legudeild getur verið talsverður. Útskrift sjúklinga er ferli sem samanstendur af mörgum verkþáttum og mikilvægt er fyrir hjúkrunarfræðinga að þekkja þá þætti sem hafa áhrif á útskriftir sjúklinga af gjörgæslu. Þó er aðgangur hjúkrunarfræðinga að stöðluðu verklagi ekki alltaf fyrir hendi og geta störf hjúkrunarfræðinga stangast á við þarfir sjúklinga.

Tilgangur: Að leita nýjustu rannsókna um útskriftir sjúklinga frá gjörgæslu á legudeild og svara eftirfarandi rannsóknarspurningu: Hvaða þættir hafa áhrif á gæði útskriftarferlis sjúklinga frá gjörgæslu á legudeild?

Aðferð: Notast var við aðferðafræði samþættra fræðilega samantekta (e. integrative review) samkvæmt Whittemore og Knafli þar sem snið rannsókna sem fundust á viðfangsefninu voru fjölbreytt. Leit fór fram í rafrænum gagnagrunnum með fyrirfram ákveðnum inntöku- og útilokunarskilyrðum. Leit fór fram frá janúar til febrúar 2025. Rannsóknir voru skimaðar og metnar að gæðum.

Niðurstöður: Sextán rannsóknir stóðust skilyrðin. Þætti sem hafa áhrif á gæði útskriftarferlis gjörgæslusjúklinga þegar þeir flytjast á legudeild var hægt að setja í þrjá flokka og sjö undirflokka. Niðurstöður sýndu fram á mikilvægi þess að hugað sé að mörgum þáttum til að tryggja megi gæði útskriftarferlis. Flokkarnir voru a) tími sem skiptist í undirflokka tímasetningu útskriftar, töf á útskrift og fyrirvara útskriftar, b) samskipti sem skiptust í undirflokka upplýsingaflæði milli starfsmanna og stuðning við sjúklinga og c) auðlindir sem skiptust í undirflokka stöðlun verklags og samfellu í meðferð. Tillögur að leiðum sem hjúkrunarfræðingar geta nýtt til að auka gæði útskrifta voru settar fram.

Ályktun: Áhrifaþættir útskriftarferlis gjörgæslusjúklinga eru margir og fjölbreyttir. Mikilvægt er að hjúkrunarfræðingar séu meðvitaðir um þá þætti sem líklegir eru til að bæta gæði útskriftarferlis, hvort sem þeir tengjast starfsemi stofnunar, starfsfólki eða sjúklingum.

E28 - Ný nálgun við mat og meðferð nýbura í fráhrarfi með Eat Sleep Console aðferðinni

Ástrós Ingvadóttir, Elín Ögmundsdóttir, Rakel Björg Jónsdóttir

Bakgrunnur: Notkun vímuefna og sterkra verkjalyfja hjá barnshafandi konum er vaxandi vandamál í heiminum. Nýburar í fráhrarfi eru líklegri til þess að leggjast inn á nýburagjörgæslu, þurfa á lyfjameðferð að halda og eyða lengri tíma á sjúkrahúsi en aðrir nýburar. Allir þessir þættir fela í sér auknar líkur á aðskilnaði móður og barns á mikilvægum tíma tengslamyndunar og þroska. Finnegan matskvarðinn hefur verið helsti matskvarðinn á fráhrarfseinkennum nýbura, en nýjar rannsóknir hafa tengt hann við ofmat á fráhrarfseinkennum, óþarfa fráhrarfslyfjameðferð og aðskilnað barns og foreldra. Notkun Eat Sleep Console (ESC) aðferðarinnar hefur hinsvegar gefið vísbendingar um aukna samveru nýbura og foreldra og minnkaða þörf fyrir notkun fráhrarfslyfja með áherslu á notkun stoðmeðferða.

Tilgangur: Markmið þessarar rannsóknar var að skoða hvort innleiðing Eat Sleep Console aðferðarinnar hafi áhrif á notkun fráhrarfslyfja og lengd sjúkrahúsdvalar hjá nýburum í fráhrarfi án þess að auka líkur á neikvæðri útkomu.

Aðferð: Framkvæmd var fræðileg samantekt á meginðlegum rannsóknum um Eat Sleep Console aðferðina. Heimildaleit var gerð í gagnasöfnunum PubMed, CINAHL og Scopus og notast var við PICOT viðmið við leit. Leitað var að rannsóknum sem birtust á árunum 2018 – 2025 og gæði þeirra metin samkvæmt leiðbeiningum Joanna Briggs Institute.

Niðurstöður: Alls uppfylltu 16 rannsóknir inntökuskilyrði og gæðamat, þar af ein slembiröðuð samanburðarrannsókn og 15 hálftilraunarannsóknir. Alls tóku 7303 nýburar þátt í rannsóknunum. Allar skoðuðu þær áhrif Eat Sleep Console aðferðarinnar á lengd sjúkrahúsdvalar nýbura í fráhrarfi og notkun fráhrarfslyfja samanborið við notkun Finnegan matskvarða og hefðbundna meðferð. Samantektin sýndi að innleiðing Eat Sleep Console aðferðarinnar styttri sjúkrahúsdvöl og minnkar notkun fráhrarfslyfja hjá nýburum í fráhrarfi án þess að auka líkur á neikvæðri útkomu.

Ályktun: Niðurstöðurnar styðja við notkun Eat Sleep Console aðferðarinnar við mat og meðferð nýbura í fráhrarfi. Ætla má að innleiðing Eat Sleep Console aðferðarinnar styttri sjúkrahúsdvöl nýbura í fráhrarfi, minnki notkun fráhrarfslyfja og þar með aðskilnað þessa sjúklingahóps við foreldra sína. Eat Sleep Console aðferðin er mikilvægt verkfæri í verkfærakistu hjúkrunar þar sem áherslan er á hjúkrunarmeðferðir sem stuðla að samveru foreldra og barns og vellíðan nýbura í fráhrarfi.

E29 - Forhæfing (prehabilitation) aðgerðasjúklinga

Eyrún Harpa Hlynisdóttir, Herdís Sveinsdóttir

Bakgrunnur: Stórar kviðarholsaðgerðir geta falið í sér verulegt líkamlegt álag og áhættu á fylgikvillum. Hefðbundinn undirbúningur fyrir slíkar aðgerðir hefur að mestu miðast við áhættumat og meðferð undirliggjandi sjúkdóma. Nýlegar rannsóknir benda þó til þess að forhæfing, fyrirbyggjandi nálgun sem

sameinar líkamlega þjálfun, næringarstuðning og sálrænan undirbúning, gæti haft jákvæð áhrif á bataferli sjúklinga.

Tilgangur: Þessi kerfisbundna fræðilega samantekt miðar að því að meta áhrif forhæfingar á sjúklinga sem gangast undir kviðarholsaðgerðir og kanna hvort hún geti dregið úr fylgikvillum aðgerðar, stýtt sjúkrahúsdvöl og bætt bataferli eftir aðgerðir.

Aðferð: Framkvæmd var yfirgripsmikil leit í rafrænum gagnagrunnum á grundvelli fyrirfram skilgreindra inntöku- og útlökunarskilyrða. Valdar voru rannsóknir sem lögðu áherslu á forhæfingaráætlanir sem innihéldu íhlutun í formi líkamlegrar þjálfunar, næringar- og sálræns stuðnings. Gæði rannsókna sem teknar voru inn í samantektina voru metin með stöðluðum verkfærum og niðurstöður samþættar í töflum til greininga.

Niðurstöður: Niðurstöður einstakra rannsókna benda til þess að forhæfing geti dregið úr tíðni og alvarleika fylgikvilla. Í sumum tilvikum komu fram marktæk áhrif, meðal annars í formi færri fylgikvilla og minni heildarbyrði alvarlegra atvika. Aðrar rannsóknir sýndu hins vegar engin marktæk áhrif. Vísbendingar eru um að forhæfing geti bætt líkamlega getu og dregið úr kvíða fyrir aðgerð, þó þessi áhrif hafi ekki verið áberandi í öllum rannsóknum. Á heildina litið benda niðurstöðurnar til þess að áhrif forhæfingar séu breytileg og háð sjúklingaeiginleikum, tegund aðgerðar og framkvæmd íhlutunar. Þörf er á frekari rannsóknum með vel skilgreindum og stöðluðum forhæfingaráætlunum til að skýra betur hvaða sjúklingahópar og aðstæður hámarka mögulegan ávinning slíkrar íhlutunar.

Ályktun: Forhæfing virðist vera gagnleg viðbót við hefðbundna meðferð skurðsjúklinga og gæti stuðlað að betra bataferli eftir skurðaðgerð. Fyrirliggjandi rannsóknir gefa vísbendingar um mögulegan ávinning forhæfingar, meðal annars hvað varðar fækkun alvarlegra fylgikvilla og hraðari endurheimt, þó niðurstöður séu ekki fullkomlega samhljóða. Frekari rannsóknir með vel skilgreindum forhæfingaráætlunum eru nauðsynlegar til að skýra áhrif íhlutunarinnar, ákvarða viðeigandi aðferð, skilgreina heppilega tímalengd og afmarka þá sjúklingahópa sem hafa mest gagn af forhæfingu.

[E30 - Flutningur sjúklinga af gjörgæsludeild yfir á almenna deild – að fyrirbyggja umönnunarrof í hjúkrun: Meðferðarknippanálgun](#)

Margrét Jóhannesdóttir, Marianne E. Klinke, Rannveig J. Jónasdóttir

Bakgrunnur: Framfarir í lífsbjargandi inngripum undanfarna áratugi hafa bætt lifun gjörgæslusjúklinga til muna. Hins vegar þróa margir þeirra með sér fjölþættar langvarandi líkamlegar, sálrænar, vitrænar og félagslegar skerðingar sem hafa neikvæð áhrif á daglegt líf. Þessar skerðingar eru til samans nefndar eftirgjörgæsluheilkenni (e. Post-Intensive Care Syndrome, PICS). Einn þáttur eftirgjörgæsluheilkennis er útskrift af gjörgæslu á almenna sjúkrahúsdeild og dvölin þar, en skortur er á skýrum, gagnreyndum leiðbeiningum um hvernig megi styðja sjúklinga á því tímabili til að vinna gegn þróun eftirgjörgæsluheilkennis.

Tilgangur: Að kanna hvaða þætti þarf að hafa í huga við útskrift fullorðna sjúklinga af gjörgæsludeild yfir á almenna sjúkrahúsdeild til að vinna gegn þróun eftirgjörgæsluheilkennis.

Aðferð: Rannsóknin fól í sér þrjá fasa: (a) skilgreiningu á klínísku vandamálinu og rökstuðningi fyrir þróun meðferðarknippis; (b) kerfisbundin fræðileg samantekt á inngripum tengdum eftirgjörgæsluheilkenni (1. janúar 2015-1. mars 2025) frá PubMed, CINAHL og Web of Science; og (c) samþætting á niðurstöðum til að þróa drög að meðferðarknippi, innblásin af CERQual. Fyrstu sex skrefum Borgert líkansins var fylgt eftir með áherslu á skilgreiningu vandans, öflun og úrvinnslu nothæfra þátta. Greinarnar voru metnar með gátlistum Joanna Briggs Institute og samþættar með afleiðslu/aðleiðslu til að greina þætti fyrir meðferðarknippið.

Niðurstöður: Eftir að hafa skimað 920 rannsóknir uppfylltu sextán greinar inntökuskilyrði, fimm eigindlegar, tíu meginindlegar og ein með blandaðri aðferð. Greiningin sýndi fimm megin þætti forgrunns við útskrift sjúklinga: (1) sjúklingurinn sjálfur og einkenni hans, (2) endurhæfing, (3) næring, (4) samskipti og upplýsingamiðlun, og (5) skimun. Á grunni þessara þátta voru mótuð drög að meðferðarknippi.

Ályktun: Niðurstöðurnar undirstrika mikilvægi markvissra stuðningsaðgerða við útskrift gjörgæslusjúklinga til að draga úr líkum og alvarleika eftirgjörgæsluheilkennis. Þörf er á frekari rannsóknum til að staðfesta árangur meðferðarknippisins, í samræmi við lokaprep ferlis Borgert. Með þáttunum sem mynda knippið skapast tækifæri til að tryggja sjúklingum sem bestu og öruggustu þjónustu á þessu viðkvæma tímabili og mögulega stuðla að bættri líðan þeirra og langtímaútkomu.

E31 - Sjúklingafræðsluferlið: Auðkenning hugtaka og vörpun yfir í ICNP

Ásdís Helga Másdóttir, Perla Kolbrún Jóhannsdóttir, Brynja Örlygsdóttir, Brynja Ingadóttir

Bakgrunnur: Sjúklingafræðsla er mikilvæg hjúkrunarmeðferð sem getur stutt við sjálfsumönnun sjúklinga og haft áhrif á árangur meðferðar og heilsu. Sjúklingafræðsluferlið skiptist í forkönnun, skipulagningu, framkvæmd og mat og þarf að skrá hvern hluta þess en sjúklingafræðsla er oft illa eða ekkert skráð. ICNP er staðlað flokkunarkerfi í hjúkrunarfræði og stefnt er að innleiða það í rafrænt sjúkraskrárkerfi hér á landi. Ekki er vitað hvernig ICNP hentar til skráningar á sjúklingafræðslu samkvæmt sjúklingafræðsluferlinu.

Tilgangur: Að auðkenna þau hugtök í klínískum leiðbeiningum um sjúklingafræðslu, sem flokkast undir sjúklingafræðsluferlið og kanna hvernig þessi hugtök varpast yfir í ICNP.

Aðferð: Verkefnið var lýsandi þróunarverkefni um skráningu sjúklingafræðsluferlisins með áherslu á sjálfsumönnun. Meginþættir ferlisins samkvæmt klínískum leiðbeiningum um skipulagningu og framkvæmd sjúklingafræðslu frá Landspítala voru notaðir við auðkenningu á hugtökum. Hugtökin voru borin saman við gagnagrunn ICNP frá 2019 sem inniheldur um 4000 hugtök og var skoðað samræmi á milli hugtaka í klínískum leiðbeiningum og ICNP flokkunarkerfisins. Hugtökin voru flokkuð í 4 þrep: 1) fullkomin vörpun, 2) merkingarleg vörpun, 3) vörpun að hluta til eða 4) engin samsvörun við gagnagrunn ICNP.

Niðurstöður: Alls voru auðkennd 91 hugtak sem tilheyrja sjúklingafræðsluferlinu. Af 26 hugtökum sem féllu undir forkönnun voru 69,2% (n=18) með vörpun að hluta til eða enga samsvörun við ICNP. Af 40 hugtökum sem tilheyrðu skipulagningu voru 82,5% (n=33) með vörpun að hluta til eða enga samsvörun við ICNP. Af 15 hugtökum sem tilheyrðu framkvæmd var 86,7% (n=13) með vörpun að hluta til eða enga samsvörun við ICNP. Af 10 hugtökum sem féllu undir matið voru 100% (n=10) með vörpun að hluta til eða enga samsvörun við ICNP.

Ályktun: Sjúklingafræðsla er mikilvæg hjúkrunarmeðferð til að stuðla að hæfni sjúklinga í eigin meðferð og sjálfsumönnun þeirra. Skilningur á þáttum sjúklingafræðslu er nauðsynlegur til að framkvæmd hennar sem og skráning sé fullnægjandi og skýr. Niðurstöður gefa til kynna að hugtök í ICNP ná illa yfir hugtök sjúklingafræðsluferlisins og nái ekki að mæta þörfum hjúkrunarfræðinga við skráningu á því.

E32 - Ótilkynnt forföll sjúklinga í bókaða dag- og göngudeildartíma Landspítala á árunum 2018 til 2024: Meginleg, afturvirk gagnarannsókn

Bjarni Pétur Marel Jónasson, Cindy Natica Joseph, Lovísa Lín Traustadóttir, Snædís Halla Einarsdóttir, Brynja Ingadóttir

Bakgrunnur: Ótilkynnt forföll (ÓF) sjúklinga í bókaða dag- og göngudeildartíma er þekkt vandamál innan heilbrigðisþjónustu um allan heim og geta þau valdið rofi á meðferð og soun í heilbrigðiskerfinu. Erlendis hafa rannsóknir beinst að algengi ótilkynnttra forfalla, ástæðum þeirra og hvaða hópar sjúklinga séu líklegri en aðrir til þess að tilkynna ekki forföll. Sambærilegar rannsóknir hafa ekki verið gerðar á Íslandi svo vitað sé. Hjúkrunarfræðingar gegna mikilvægu hlutverki í skipulagningu og stjórnun dag- og göngudeilda og því er mikilvægt að þeir þekki umfang vandamálsins.

Tilgangur: Að kanna algengi ÓF á dag- og göngudeildum Landspítala og hvaða þættir í bakgrunni sjúklinga og skipulagi þjónustunnar tengjast þeim.

Aðferð: Meginleg, afturvirk rannsókn þar sem algengi ÓF (sjúklingur mætti ekki í bókaðan tíma og lét ekki vita) á árunum 2018 til 2024 var kannað. Nánari greining var gerð á þremur einingum: geðþjónustu, göngudeild skurðlækninga og göngudeild lyflækninga út frá bakgrunni sjúklinga (t.d. kyni, aldri og búsetu) og skipulagi þjónustunnar (t.d. tímasetningu bókana). Unnið var með gögn frá Hagdeild Landspítala og þau greind með lýsandi tölfræði og ályktunartölfræði.

Niðurstöður: Á rannsóknartímabilinu voru 4.165.790 tímar bókaðir og af þeim tilkynntu sjúklingar ekki forföll í 94.697 tíma (2,3%). ÓF voru flest árið 2024 og fæst 2021 (1,9%). Af þeim 11 þjónustueiningum sem voru skoðaðar var hæsta hlutfall allra ÓF í smitsjúkdómþjónustu (34%) en lægst hjá bráðaðþjónustu (1%). Hæsta hlutfall ÓF var í júní og júlí (4,1%) (p<0,05) og lægsta hlutfall ÓF var í september (3,6%) (p<0,05). ÓF voru

algengust á þriðjudögum (4,6%) en óalgengust á miðvikudögum (3,5%) ($p < 0,05$). Karlar voru líklegri en konur til að tilkynna ekki forföll ($p < 0,05$) og með hækkandi aldri fækkaði ÓF ($p < 0,05$).

Ályktun: Þessi fyrsta rannsókn um ÓF í bókaða tíma á dag- og göngudeildum Landspítala sýnir lægra algengi samanborið við erlendar rannsóknir en þó er það mismunandi eftir þjónustueiningum. Frekari rannsóknir þyrfti að gera um ástæður þess að einstaklingar tilkynni ekki forföll í bókaða tíma þar sem mikilvægt er að huga að þessum hóp og styðja við hann til betri mætingar svo hægt sé að veita sem hagstæðustu dag- og göngudeildarþjónustu fyrir sjúklinga.

E33 - Áhrif öndunaræfinga á lífsgæði sjúklinga með astma: Fræðileg samantekt

Angelika Baginska, Anna Maria Baginska, Churchil Tacandong, Linda Rut Svavarsdóttir, Þóra Jenný Gunnarsdóttir, Pétur Marel Jónasson, Cindy Natica Joseph, Lovísa Lín Traustadóttir, Snædis Halla Einarsdóttir, Brynja Ingadóttir

Bakgrunnur: Astmi er langvinnur öndunarfærasjúkdómur sem getur haft áhrif á einstaklinga á öllum aldri og hefur tíðni hans aukist á síðustu árum. Þrátt fyrir að astmi geti verið alvarlegur er mögulegt að stjórna einkennum og koma í veg fyrir versnun með snemmbærri greiningu, réttum lækni meðferðum og að forðast áreiti sem ýtir undir verri einkenni. Til viðbótar við hefðbundna lyfjameðferð hafa öndunaræfingar komið fram sem mögulegur meðferðarkostur sem miðar að því að bæta öndun, draga úr einkennum og efla lífsgæði.

Tilgangur: Að leita að nýjustu þekkingu um hver áhrif öndunaræfinga eru á astma, finna slíkar rannsóknir og samþætta þær. Rannsóknarspurningin sem leitað var svara við er hvort öndunaræfingar geti haft áhrif á lífsgæði sjúklinga með astma.

Aðferð: Gerð var fræðileg samantekt þar sem leitað var eftir meginlegum rannsóknargreinum á ensku í fjórum gagnaböndum sem voru gefnar út á árunum 2017 til 2025. Aðeins voru skoðaðar rannsóknir sem fjölluðu um áhrif öndunaræfinga á lífsgæði sjúklinga með astma. Við greiningu rannsókna var notast við PRISMA flæðirit sem sameinar margar rannsóknir á einfaldan og skýran hátt. Niðurstöður voru flokkaðar eftir tegundum öndunaræfinga.

Niðurstöður: Samtals stóðust tólf rannsóknargreinar inntökuskilyrðin. Meirihluti niðurstaðna sýndi að öndunaræfingar sem sjúklingar með astma framkvæmdu sýndu marktækan árangur á auknum lífsgæðum og minnkun á einkennum. Aðferðir eins og Buteyko, Pranayama og þindaröndun höfðu sérstaklega jákvæð áhrif. Þátttáknendur greindu frá auknum lífsgæðum, minni kvíða og þunglyndi við að gera öndunaræfingar. Á heildina litið styðja niðurstöður samantektar að notkun öndunaræfinga er árangursrík og gagnleg meðferð við astma, sérstaklega þegar kemur að auknum lífsgæðum, minnkun á einkennum og bættri andlegri heilsu.

Ályktun: Öndunaræfingar geta verið árangursrík meðferð við astma til að bæta lífsgæði. Með því að afla sér frekari þekkingar á nýjustu rannsóknum um árangur öndunaræfinga getur heilbrigðisstarfsfólk frætt sjúklinga með astma um hvernig þeir geti bætt lífsgæði sín, með því að hvetja þá til að prófa mismunandi öndunartækni.

E34 - Áhrif hreyfingar á þreytu hjá einstaklingum með rauða úlfa: Fræðileg samantekt

Brynja Máney Jóhannsdóttir, Heiður Kristín Sigurgeirsdóttir, Helena Gróa Kristinsdóttir, María Ársól Þorvaldsdóttir, Þóra Jenný Gunnarsdóttir

Bakgrunnur: Systemic Lupus Erythematosus (SLE) er langvinnur sjálfsöfnæmissjúkdómur sem getur lagst á mörg líffærakerfi. Einstaklingar með SLE þurfa að takast á við margvísleg vandamál sem geta haft áhrif á andlega líðan og getu þeirra til að sinna athöfnum daglegs lífs. Þreyta er talin vera eitt mest hamlandi einkenni sem þessir einstaklingar kljást við og rannsóknir hafa sýnt fram á að óvissa sé um hvernig best er að meðhöndla hana. Ein af meðferðum sem hefur verið rannsökuð í tengslum við þreytu hjá einstaklingum með SLE er hreyfing.

Tilgangur: Að skoða hvort hreyfing hafi áhrif á þreytu einstaklinga með SLE með því að samþætta niðurstöður nýlegra rannsókna.

Aðferð: Gerð var kerfisbundin leit í þremur gagnagrunnum. Leitað var eftir bæði eigindlegum og meginlegum rannsóknum á ensku sem komu út á árunum 2015 til 2025. Einungis voru skoðaðar rannsóknir sem fjalla um áhrif hreyfingar á þreytu hjá einstaklingum með SLE. PRISMA flæðirit var notað til að lýsa heimildaleit.

Niðurstöður: Samtals stóðust 11 rannsóknir inntökuskilyrðin. Niðurstöðum var skipt upp eftir því hvaða tegundir hreyfinga voru rannsakaðar. Æfingar sem voru skoðaðar voru loftháðar-, loftfirrtar-, og ísótónískar æfingar, fjarþjálfun, gönguæfingar og annars konar æfingar. Flestar rannsóknirnar gáfu til kynna að hreyfing hafi jákvæð áhrif á þreytu einstaklinga með SLE og að hægt sé að mæla með hreyfingu sem meðferð fyrir þessa skjólstæðinga. Niðurstöður benda til að æfingar framkvæmdar undir leiðsögn fagfólks skili betri árangri.

Ályktun: Niðurstöður þessarar fræðilegu samantektar sýna fram á að hreyfing geti dregið úr þreytu hjá einstaklingum með SLE. Mikilvægt er að þessi sjúklingahópur sé upplýstur um jákvæð áhrif hreyfingar á þreytu og að hann hafi aðgang að þessum meðferðarmöguleika. Hjúkrunarfræðingar eru í lykilhlutverki þegar kemur að því að miðla upplýsingum áfram til skjólstæðinga sinna varðandi slík meðferðarúrræði. Höfundar telja þörf á frekari rannsóknum sem skoða áhrif hreyfingar á þreytu hjá einstaklingum með SLE, þar sem rannsóknirnar í þessari samantekt voru ólíkar og úrtök þeirra lítil.

Málstofa X Fagmennska, meðferð og nýsköpun í hjúkrun H103

E35 - Fyrirbyggjandi geðheilbrigðisþjónusta við börn, ungmenni og fjölskyldur: Viðhorf fagfólks til Solihull aðferðarinnar (e. Solihull approach)

Elísabet Una Ágústsdóttir, Inga Krístrún Hjartardóttir, Krístrún Vala Ólafsdóttir, Svandís Birna Bjarnadóttir, Fanney Viktoría Krístjánsdóttir, Eydís Kr Sveinbjarnardóttir

Bakgrunnur: Fyrirbyggjandi geðheilbrigðisþjónusta felur í sér markvissar aðgerðir til að efla geðheilsu, koma í veg fyrir geðraskanir og styðja við vellíðan einstaklinga. Í starfi með börnum og ungmennum beinist fyrirbyggjandi nálgun að því að styrkja tengslamyndun, félagsfærni, tilfinningastjórnun og öruggt uppeldisumhverfi. Solihull aðferðin er ein slíkt nálgun, byggð á kenningum úr sálgreiningu, þroskasálfræði og atferlisfræði, og miðar að því að efla tengsl barna og foreldra og styrkja hæfni fagfólks til að mæta þörfum fjölskyldunnar. Með innleiðingu hennar í heilbrigðis-, félags- og menntakerfi er stuðlað að betri geðheilsu barna til lengri tíma. Geðverndarfélag Íslands býður upp á grunnnámskeið í Solihull fyrir fagfólk sem starfar með börnum og fjölskyldum.

Tilgangur: Gerð var rannsókn á viðhorfum 217 þátttakenda til aðferðarinnar, um var að ræða fagfólk úr félags-, mennta- og heilbrigðiskerfinu sem sóttu grunnnámskeið í Solihull aðferðinni hjá Geðverndarfélagi Íslands á síðustu fimm árum. Rannsóknin byggir á upplifun þátttakenda af námskeiðinu og þjálfuninni.

Aðferð: Við framkvæmd rannsóknarinnar var notast við eigindlega og megindlega aðferð. Spurningalisti var lagður fyrir í lok námskeiðsins til að fá endurgjöf á kennslunni og hagnýtingu í starfi. Gögn voru unnin í Microsoft Excel; megindleg gögn greind tölfræðilega og eigindleg gögn með innihaldsgreiningu (e. content analysis). Lykilhugtök úr svörum voru flokkuð í þemu sem lýsa helstu viðfangsefnum þátttakenda.

Niðurstöður: Í rannsókninni kom fram að yfirgnæfandi meirihluti þátttakenda (97,7%) hafði jákvætt viðhorf til námskeiðsins og Solihull aðferðarinnar og taldi hana hagnýta í starfi sínu. Þátttakendur lýstu áhuga á að nýta aðferðina í framtíðinni og töldu námskeiðið vera gagnlegt verkfæri til að efla tengsl og styðja við tilfinningalega vellíðan skjólstæðinga.

Ályktun: Þessar niðurstöður undirstrika gildi þess að bjóða upp á Solihull grunnnámskeið fyrir fagfólk í forvarnarskyni. Hins vegar er þörf á frekari rannsóknum hérlandis til að meta hvernig og hvort aðferðin verði í raun innleidd og hvaða áhrif hún hefur á faglegt starf til lengri tíma.

E36 - Hjúkrun sjúklinga með aukinn innankúpuþrýsting. Vörpun hjúkrunargreininga og -meðferða yfir í ICNP

Alexander Snævar Jóhannesson, Freydis Halla Friðriksdóttir, Hulda Sólrún Aðalsteinsdóttir, María Krolykke Hólm, Ásdís Guðmundsdóttir, Ásta Steinunn Thoroddsen

Bakgrunnur: Aukinn innankúpuþrýstingur er lífeðlisfræðilegt ástand sem verður til þegar rúmmál heilavefs, blóðflæðis og/eða heila- og mænuvökva eykst innan höfuðkúpunnar umfram það sem eðlilegt þykir. Hjúkrunarfræðingar gegna lykilhlutverki við að meta ástand sjúklings og bregðast við breytingum. Meginmarkmið hjúkrunar eru að bæta horfur sjúklingahópsins ásamt því að koma í veg fyrir óafturkræfan skaða á heila- og taugakerfi og jafnvel andlát.

Tilgangur: Tilgangur verkefnisins var tvíþættur: a) að greina og samþætta rannsóknarniðurstöður um hjúkrun sjúklinga með aukinn innankúpuþrýsting, orsakir, einkenni og helstu hjúkrunarviðfangsefni út frá núverandi

þekkingu og b) að kanna samsvörun hjúkrunargreininga og hjúkrunarmeðferða fyrir sjúklinga með aukinn innankúpuþrýsting við alþjóðlega hjúkrunarflokkunarkerfið ICNP.

Aðferð: Framkvæmd var fræðileg samantekt með leit í gagnsöfnum PubMed og Web of Science auk snjóboltaleitar. Rannsóknarspurningar og leitarstrengur voru mótaðar með hliðsjón af PICOTS aðferðinni. Ferli heimildaleitar var lýst með PRISMA flæðiriti. Helstu hjúkr-unar-viðfangs-efni voru færð yfir í ICNP gagnagrunn. Til að meta samræmingu hugtaka var notast við fjögur þrep, þar sem 1=fullkomin vörpun yfir í 4=engin samsvörun.

Niðurstöður: Alls runnu 12 greinar inn í samantektina. Hjúkrunarviðfangsefnin fólu í sér kerfisbundið mat og eftirlit með lífeðlisfræðilegum þáttum sem tengjast sjúklingahópnum. Hjúkrunarfræðingar ættu að nota staðlaða matsvarða og sérhæfð mælitæki til að hafa nákvæmt eftirlit með sjúklingum með aukinn innankúpuþrýsting. Alls voru skilgreindar 31 hjúkrunargreining og 55 hjúkrunarmeðferðir. Af hjúkrunargreiningunum voru 90% (n=28) annað hvort í fullkominni eða merkingarlegri vörpun í ICNP, en 3% (n=1) voru án samsvörunar. Varðandi hjúkrun--armeðferðir var fullkomin eða merkingarleg vörpun 58% (n=32) en 2% (n=1) voru án samsvörunar við ICNP.

Ályktun: Þekking hjúkrunarfræðinga á lífeðlisfræði heilans er nauðsynleg til að veita sjúklingum með aukinn innankúpuþrýsting sérhæfða og gagnreynda hjúkrun. Slík þekking stuðlar að auknu öryggi, árangursríkari meðferð og betri horfum. Helstu verkefni hjúkrunarfræðinga fela í sér mat og eftirlit með starfsemi heila- og taugakerfis ásamt fyrirbyggingu, skipulagningu og skráningu. Rannsóknir um aukinn innankúpuþrýsting eru helst um læknisfræðilegar meðferðir og almennt er skortur á heildrænum hjúkrunarrannsóknum. ICNP vörpunin var að mestu fullkomin en skýrar leiðbeiningar og innleiðing ICNP hugtakanna „blóðflæði til heila“ og „aukinn þvagútskilnaður“ munu styrkja gagnreynda og samfellda hjúkrun.

E37 - FAST hetjur á Íslandi – í kappi við tímann: Innleiðing FAST hetjuverkefnisins og niðurstöður úr þjóðarkönnun um þekkingu Íslendinga á heilaslagi

Anna Birta Hólm Helgudóttir, Halla Rakel Long, Ólöf Arna Ólafsdóttir, Vigdís Skarphéðinsdóttir, Björn Logi Þórarinnsson, Marianne Elisabeth Klinke

Bakgrunnur: Heilaslag er alvarlegt lýðheilsuvandamál sem krefst tafarlausrar meðferðar. Skortur á þekkingu og töf á viðbrögðum getur hindrað aðgengi að bráðameðferð. Því hafa fræðsla og forvarnarstarf fengið aukið vægi. Skammstöfunin FAST (Face, Arms, Speech, Time) dregur fram helstu einkenni heilaslags og leggur áherslu á mikilvægi skjótra viðbragða. FAST hetjuverkefnið fræðir börn um einkenni heilaslags og hvetur þau til að miðla þekkingunni áfram til fjölskyldu og vina. Með því er stuðlað að vitundarvakningu bæði meðal barna og fullorðinna.

Tilgangur: Að kortleggja innleiðingu FAST hetjuverkefnisins á Íslandi 2019–2025 og að greina niðurstöður þjóðarkönnunar um þekkingu og viðbrögð Íslendinga við einkennum heilaslags.

Aðferð: Rannsóknin er tvíþætt: (1) Lýsandi greining á fræðsluefni og miðlun í gegnum samfélagsmiðla og heimasíðu FAST hetjanna. Greining fór fram í Word og Excel. (2) Lýsandi tölfraði í SPSS-29 á þjóðarkönnun sem send var til 2488 einstaklinga í ágúst 2023, til að meta þekkingu og viðbrögð við FAST einkennum.

Niðurstöður: (1) Verkefnið var innleitt með víðtæku samstarfi og markvissri miðlun. Yfir 4000 börn hafa tekið þátt. Greining á Facebook og Instagram sýndi mest viðbrögð við hvatningar- og skemmtiefni. (2) 935 einstaklingar á aldrinum 20-70 ára svöruðu könnuninni, 489 karlar og 446 konur. Svarhlutfall var 37,6%. Flestir þekktu einkenni eins og óskýrt tal (96,3%) og andlitslömum (95,4%), en færri tengdu máttleysi í handlegg (74,3%) við heilaslag. Nánast allir þekktu neyðarnúmerið 112 (98%) og flestir myndu hringja á sjúkrabíl ef um FAST einkenni væri að ræða. Um 43% töldu sig vita hvernig bregðast ætti við heilaslagi, en aðeins 8,8% þeirra voru mjög öruggir.

Ályktun: FAST hetjuverkefnið hefur miðlað fjölbreyttri fræðslu og stuðlað að virkri þátttöku barna. Þekking á einkennum og viðbrögðum við heilaslagi er til staðar, en efla þarf sjálfstraust almennings með fræðslu sem ýtir undir getu þeirra til að bregðast skjótt við – þegar hver einasta sekúnda skiptir máli.

E38 - Upplifun foreldra af heimaljósameðferð nýbura. Hvetjandi og letjandi þættir

Elísa Dóra Theódórsdóttir, Eva Karen Jóhannudóttir, Guðný Björk Stefánsdóttir, Tinna Björk Bjargmundsdóttir, Fanný B. Miller Jóhannsdóttir, Rakel B. Jónsdóttir

Bakgrunnur: Nýburagula kemur fram vegna uppsöfnunar á gallrauða í líkama barnsins en aukinn styrkur þess getur haft skaðleg áhrif á heilann. Ljósameðferð er ein tegund meðferðar við nýburagulu. Ljósameðferð dregur úr magni gallrauða í líkamanum með því að breyta byggingu á gallrauða sameindinni, þ.e. sameindirnar verða vatnsleysanlegar og skiljast því auðveldlega út með þvagi. Þróun hefur verið á meðferðaúrræðum seinustu ár sem hefur leitt til aukinnar notkunar á heimaljósameðferð, með heimaljósameðferð geta foreldrar annast börnin sín í heimahúsi með því að nota sérhæfð ljósmeðferðartæki. Heimaljósameðferð gefur mæðrum þann möguleika að annast barnið heima, halda áfram með brjóstgjöf og viðhalda tengslunum. Heimaljósameðferð krefst þó sjálfsöryggis foreldra við að nota búnaðinn án aðkomu heilbrigðisstarfsfólks, sem getur valdið sumum foreldrum kvíða.

Tilgangur: Að kanna upplifun foreldra af ljósmeðferð í heimahúsi, hversu vel undirbúnir foreldrar eru til þess að hefja og fylgja eftir meðferðinni og dýpka skilning á hvetjandi og letjandi þáttum heimaljósameðferðar.

Aðferð: Gerð var lýsandi framskyggn rannsókn á upplifun foreldra af ljósmeðferð í heimahúsi á tímabilinu 1. janúar til 31. mars 2025, þar sem foreldrar fengu sendan rafrænan spurningalista við lok meðferðar. Til að dýpka skilning á hvetjandi og letjandi þáttum heimaljósameðferð voru rannsóknir á efninu frá síðustu 11 árum skoðaðar og flokkaðar og haldið pallborð með sérfræðingum (e. Expert panel).

Niðurstöður: Foreldrar tveggja nýbura svöruðu spurningalistanum. Börnin voru fædd eftir 36v + 4d og 38v og Od vikna meðgöngu. Niðurstöður sýndu að foreldrar voru ánægðir með meðferðina og upplifðu öryggi og traust til eigin getu. Niðurstöður samantektar og pallborðs benda á ákveðnar áskoranir sem vert er að taka tillit til, sérstaklega varðandi fræðslu, stuðning og aðgengi heilbrigðisþjónusta.

Ályktun: Heimaljósameðferð styður við vellíðan foreldra, auk þess dregur hún úr streitu og aðskilnað foreldra frá nýbura. Til að tryggja árangur meðferðarinnar er þó mikilvægt að veita góða fræðslu, tryggja aðgengi að stuðningi frá heilbrigðisstarfsfólki og skýrt verklag. Þannig má stuðla að árangursríkri innleiðingu heimaljósameðferðar í klínísku samhengi.

E39 - Fylgikvillar við uppsetningu lykkju: Fræðileg samantekt með kögunarsniði

Aldís Erla Hauksdóttir, Inga Rún Snorraddóttir, Krístrún María Magnúsdóttir, Linda Karen Sigurlinnadóttir, Embla Ýr Guðmundsdóttir

Bakgrunnur: Lykkjan er ein af fjölmörgum tegundum getnaðarvarna. Lykkjan er áhrifarík og örugg langtíma getnaðarvörn sem notuð er víða um heim. Þrátt fyrir það getur uppsetning lykkju leitt til fylgikvilla sem spanna allt frá vægum óþægindum til alvarlegra atvika, eins og legrofs. Þekking á þessum fylgikvillum er mikilvæg fyrir bæði heilbrigðisstarfsfólk og konur sem íhuga notkun lykkju sem getnaðarvörn.

Tilgangur: Markmið rannsóknarinnar var að greina hvaða fylgikvillar eru algengastir við uppsetningu lykkju og hver tíðni þeirra er. Tilgangurinn er að efla þekkingu heilbrigðisstarfsfólks og styðja við upplýsta ákvörðunartöku kvenna.

Aðferð: Framkvæmd var fræðileg samantekt með kögunarsniði samkvæmt aðferðarfræði Joanna Briggs Institute (JBI). Kerfisbundin heimildaleit fór fram í rafrænum gagnasöfnum PubMed, Web of Science, Scopus og CINAHL. Leitað var eftir megindegum, eigindlegum og blönduðum rannsóknargreinum á ensku sem birtust á árunum 2010 til 2025, og fjölluðu um uppsetningu lykkju og fylgikvilla hennar.

Niðurstöður: Samtals stóðust 21 rannsóknargrein inntökuskilyrðin. Helstu fylgikvillar sem komu fram voru verkir, blæðing, sýking, vasovagal viðbragð og tilfærsla lykkju. Sjaldgæfari en alvarlegri fylgikvillar voru legrof og flakk lykkju. Áhrifaþættir á tíðni fylgikvilla voru meðal annars tegund lykkju, tímasetning uppsetningar, aldur, fæðingarsaga og brjóstgjöf. Þekking og reynsla heilbrigðisstarfsfólks reyndist einnig mikilvægur þáttur.

Ályktun: Niðurstöðurnar undirstrika mikilvægi þess að veita konum nákvæmar upplýsingar um mögulega fylgikvilla við uppsetningu lykkju. Bætt fræðsla og undirbúningur stuðlar að öruggari framkvæmd, aukinni ánægju notenda og lengri notkunartíma lykkjunnar.

E40 - Áhrif veðurfars á fæðingartíðni: Fræðileg samantekt með kögunarsniði

Aníta Mjöll Bessadóttir, Embla Sólrún Einarsdóttir, Margrét Helga Isaksen, Særún Birta Eiríksdóttir, Embla Ýr Guðmundsdóttir

Bakgrunnur: Í gegnum tíðina hefur verið útbreidd trú um að tengsl séu á milli veðurfars, tunglfasa og tíðni fæðinga. Lífeðlisfræðilegir þættir, svo sem hormón og líkamlegar breytingar á meðgöngu hafa verið mikið rannsakaðir í tengslum við upphaf og framgang fæðinga, en erfitt hefur reynst að sýna fram á hvort og hvernig veðurbreytur hafi áhrif á fæðingarferlið.

Tilgangur: Að kortleggja og meta tengsl á milli veðurfars og tíðni fæðinga, sem og hvort veðurfarsbreytur geti haft áhrif á sjálfkrafa upphaf fæðinga. Markmiðið er að dýpka skilning á hugsanlegum áhrifum umhverfisþátta á fæðingar og styðja við skipulagningu mönnunar á fæðingarstöðum.

Aðferð: Fræðileg samantekt með kögunarsniði (e. scoping review) var framkvæmd samkvæmt leiðbeiningum Joanna Briggs Institute. Kerfisbundin heimildaleit fór fram í gagnagrunnum PubMed, Web of Science og CINAHL. Notast var við fyrirfram skilgreind inntökuskilyrði og leitarorð. PRISMA flæðirit var notað til að lýsa ferli heimildaleitar og vali á megindlegum rannsóknum. Gögnum var lýst á kerfisbundinn hátt með áherslu á veðurbreytur og áhrif þeirra á tíðni og upphaf fæðinga.

Niðurstöður: Prentán rannsóknir frá átta löndum með 62.063.010 þátttakendum stóðust leitarskilyrðin. Helstu veðurbreytur sem skoðaðar voru í tengslum við tíðni og sjálfkrafa upphaf fæðinga voru tunglfasar, loftþrýstingur, lofthiti og sólarstaða. Niðurstöður leiddu í ljós að tunglfasar höfðu ekki áhrif á tíðni eða sjálfkrafa upphaf fæðinga. Fæðingar hófust oftast að næturlagi. Lækkun loftþrýstings tengdist aukinni tíðni fæðinga og sjálfkrafa upphafi. Auk þess jók útsetning fyrir háum lofthita í lok meðgöngu líkur á sjálfkrafa upphafi fæðinga.

Ályktun: Veðurfar og umhverfisþættir virðast í dag hafa takmörkuð áhrif á tíðni fæðinga, þrátt fyrir rótgrónar hugmyndir um annað. Þó má ekki útiloka áhrif veðurfars með öllu, þar sem sumar rannsóknir benda til tengsla ákveðinna veðurbreyta við upphaf fæðinga. Þar sem fæðingar virðast að mestu hefjast að nóttu til getur verið gagnlegt að huga sérstaklega að mönnun næturvakta. Frekari rannsóknir eru nauðsynlegar með hliðsjón af nútíma lífnaðarháttum og áhrifum þeirra á barneignarferlið.

E41 - Tengsl vatnsfæðinga og spangaskaða: Kerfisbundin fræðileg samantekt

Bríet Líf Þorsteinsdóttir, Díana Ósk Gísladóttir, Herborg Lúðvíksdóttir, Jóhanna Ósk Guðjónsdóttir, Embla Ýr Guðmundsdóttir

Bakgrunnur: Fæðing barns getur haft margvísleg áhrif á líkama konu, þar á meðal á spöngina, sem getur orðið fyrir áverkum í tengslum við fæðingu. Á síðustu árum hafa vatnsfæðingar orðið vinsælli og er oft talið að fæðing í vatni geti haft jákvæð áhrif á fæðingarferlið og dregið úr líkum á spangarskaða. Fram hafa komið misvísandi niðurstöður, sem undirstrikar þörfina á að kanna nánar hvort vatnsfæðingar geti haft verndandi áhrif á spöngina eða ekki.

Tilgangur: Að varpa ljósi á hvort vatnsfæðingar hafi áhrif á tíðni og alvarleika spangarskaða með því að kanna tengsl þeirra út frá samantekt fyrri rannsókna.

Aðferð: Kerfisbundin fræðileg samantekt byggð á rannsóknum sem birtust á árunum 2000-2025 og uppfylltu fyrirfram ákveðin inntökuskilyrði. Rannsóknarspurning var mótuð eftir PICOT viðmiðum og heimildum var aflað úr þremur gagnasöfnum; PubMed, Cinahl og Web of Science. PRISMA flæðirit var notað til að lýsa heimildaleit og gæðamat framkvæmt eftir leiðbeiningum Joanna Briggs Institute.

Niðurstöður: Alls voru 23 rannsóknir sem uppfylltu inntökuskilyrði. Vatnsfæðing getur haft verndandi áhrif á spöngina, sérstaklega hjá konum í lágahættu og þá einkum frumbyrjum. Hún virðist almennt ekki tengjast auknum líkum á alvarlegum spangarskaða, en getur aukið tíðni vægari rifa, líkt og fyrstu gráðu rifa, samanborið við fæðingar á landi. Niðurstöður benda einnig til þess að tíðni spangarklippinga sé lægri hjá konum í vatnsfæðingum samanborið við fæðingar á landi. Notkun vatns, uppréttar fæðingarstellingar og náttúrulegur

rembingur stuðlar að náttúrulegri framvindu fæðingarferlisins og minnkar þrýsting á spöngina. Þótt spangarstuðningur geti reynst krefjandi í vatni, gegnir reynsla og þekking ljósmæðra lykilhlutverki.

Ályktun: Vatnsfæðingar geta haft jákvæð áhrif á tíðni og alvarleika spangarskaða, sérstaklega þegar um minniháttar rifur er að ræða. Hins vegar sýna rannsóknir misvísandi niðurstöður þegar kemur að alvarlegri spangarskaða, sem takmarkar möguleikann á að fullyrða um verndandi áhrif vatnsfæðinga í öllum aðstæðum.

Málstofa XII Heilbrigðisrannsóknir og fagþróun: Ný sýn á þjónustu og meðferð H105

E42 - Áhrif kælimeðferðar nýbura á líðan foreldra og aðferðir til að bæta tengslamyndun

Oddrún Assa Jóhannsdóttir, Elín Ögmundsdóttir, Raket Björg Jónsdóttir

Bakgrunnur: Kælimeðferð nýbura vegna súrefnisskorts er tiltölulega ný meðferð á nýburagjörgæsludeildum. Hingað til hefur meðferðinni fylgt aðskilnaður foreldra og barns ásamt takmörkunum á líkamlegri snertingu. Vísbendingar úr rannsóknum benda til vanlíðanar foreldra vegna þessa ofan á óvissuna vegna hugsanlegs heilaskaða barns.

Tilgangur: Markmið þessarar rannsóknar var að taka saman niðurstöður rannsókna um upplifun foreldra barna af kælimeðferð og niðurstöður rannsókna á íhlutunum sem hjúkrunarfræðingar geta beitt til að efla tengslamyndun þessara foreldra við börn sín. Leitast verður eftir að svara rannsóknarspurningunum „Hvaða hjúkrunarmeðferðir, sem mögulega geta bætt tengslamyndun foreldra við börn sín á meðan kælimeðferð stendur, hafa verið rannsakaðar?“, „eru þessar hjúkrunarmeðferðir öruggar hvað varðar gæði kælimeðferðar“ og „hver er upplifun og líðan foreldra af kælimeðferð?“.

Aðferð: Notast var við aðferðafræði samþættra fræðilegra samantekta (e. integrative review). Leit fór að mestu fram á rafrænum gagnagrunnum og gæði rannsókna voru metin út frá gæðaviðmiðum Joanna Briggs. Valdar rannsóknir voru samþættaðar og niðurstöður settar fram.

Niðurstöður: Samtals stóðust 16 rannsóknir inntökuskilyrði og gæðamat. Kannaðar voru mismunandi hjúkrunarmeðferðir líkt og að fá barn í fang í kælimeðferð, þátttaka foreldra í umönnun, stuðningur við mjólkurmyndun, fjölskyldumiðuð umönnun og áfallamiðuð nálgun. Kom fram að foreldrar þurfa stuðning heilbrigðisstarfsfólks við umönnun barns og með stuðningi og notkun hjúkrunarmeðferða má bæta upplifun foreldra af kælimeðferð. Foreldrar áttu það sameiginlegt að kælimeðferð olli þeim vanlíðan. Margir foreldrar upplifðu bætt tengslamyndun með notkun hjúkrunarmeðferða.

Ályktun: Kæling er flókin meðferð þar sem óvissa ríkir um ástand barns til skamms og langs tíma. Foreldrar eru í snúnum aðstæðum þar sem þeir geta átt erfitt með að stíga inn í foreldrahlutverkið og tengslamyndun getur verið skert fyrstu dagana. Niðurstöður samantektarinnar sýna að umræddar hjúkrunarmeðferðir eru öruggar, geta bætt líðan og valdeflt foreldra. Því er mikilvægt að hjúkrunarfræðingar styðji við foreldra með því að beita þeim markvisst á meðan kælimeðferð nýbura stendur.

E43 - Hávaði á gjörgæslu. Áhrif á heilbrigðisstarfsfólk og leiðir til úrbóta

Rannsóknir hafa sýnt fram á að hávaði á gjörgæslu sé sífellt meiri og hefur hann hækkað sextánfalt síðan 1960

Bakgrunnur: Rannsóknir hafa sýnt fram á að hávaði á gjörgæslu sé sífellt meiri og hefur hann hækkað sextánfalt síðan 1960. Mikill fjöldi viðvaranna fylgja þeim lífsbjargandi lækningatækjum sem notuð eru og geta þær leitt til viðvörunarþreytu hjá hjúkrunarfræðingum sem ógnar öryggi sjúklinga. Hávaði getur haft neikvæð áhrif á heilsu þeirra sem dvelja á gjörgæslu og koma þau fram hjá bæði sjúklingum og heilbrigðisstarfsfólki. Mikilvægt er að skoða hvort hvort og hvað sé hægt að gera til að bæta hljóðvist á gjörgæslu.

Tilgangur: Að bera saman niðurstöður nýlegra rannsókna um áhrif hávaða á heilbrigðisstarfsmenn á gjörgæslu og hvaða leiðir er hægt að fara til að draga úr honum. Leitast var við að svara eftirfarandi spurningum: „Hvaða áhrif hefur hávaði á gjörgæslu á heilbrigðisstarfsmenn sem þar starfa?“ og „hvaða íhlutanir er hægt að nýta til að bæta hljóðvist á gjörgæslu?“.

Aðferð: Notast var við aðferð samþættrar fræðilegrar samantektar skv. Wittemore og Knafl til að fá fram innsýn heilbrigðisstarfsfólks um upplifun þeirra af hávaða. Leit var gerð í fjórum rafrænum gagnagrunnum á tímabilinu nóvember 2024 til janúar 2025. Rannsóknir voru skimaðar og metnar að gæðum. Sextán rannsóknir stóðust skilyrði rannsókna.

Niðurstöður: Niðurstöðum var skipt niður í áhrif hávaða á innri og ytri þætti hjá starfsmönnum. Svo virðist sem að hávaði geti haft áhrif á tilfinningar, skynjun, líkamsstarfsemi og hugarfar heilbrigðistarfsmanna. Til að bæta hljóðvist var hægt að greina fjórar aðferðir, sjónrænan mæli, endurbætur á deild, uppsetning skipulagðs hvíldartíma og fræðsla til starfsmanna um áhrif og afleiðingar hávaða.

Ályktun: Áhrif hávaða eru margþætt, hafa ólíkar birtingarmyndir og geta leitt til vanlíðan auk líkamlegra kvilla starfsmanna. Nauðsynlegt er að auka þekkingu í áhrifum hávaða og þróa leiðir til að bæta hljóðvist á gjörgæslu. Með því mætti koma í veg fyrir frekari aukningu á hávaða. Náist það má áætla að líðan starfsmanna yrði betri sem stuðlar að auknu öryggi sjúklinga.

E44 - Þróun og innleiðing á skimunartækinu HEILUNG í framhaldsskólum á Íslandi

Arna Garðarsdóttir, Brynja Örlýgsdóttir, Sóley Sesselja Bender

Bakgrunnur: Mikill þroski á sér stað á unglingsárum sem getur leitt til breyttrar heilsuhegðunar ásamt því að áhættuhegðun eykst. Sálrænni líðan unglinga og ungmenna hefur farið versnandi á undanförunum árum. Streita, skjátími, samfélagsmiðlar og svefnleysi eru meðal áhrifabátta. Notkun staðlaðs skimunartækis í samtölum við ungmenni getur verið gagnlegt til að greina heilsuþarfir þeirra. Slík tæki veita jafnframt tækifæri til að ræða viðkvæm málefni eins og sálræna líðan, áhættuhegðun og aðra heilsutengda þætti.

Tilgangur: Að þróa og innleiða skimunartækið HEILUNG til notkunar af skólahjúkrunarfræðingum í framhaldsskólum Íslands.

Aðferð: Blönduð rannsóknaraðferð sem byggði á rýnihópaviðtölum og þversniðskönnun var notuð í þróun HEILUNGs. Þátttakendur voru ungmenni í framhaldsskólum á Íslandi. Þátttökurannsókn (e. Participatory action research) var notuð við innleiðingu HEILUNGs. Þátttakendur voru þeir hjúkrunarfræðingar sem hófu störf í framhaldsskóla á tímabilinu 2022 til 2025. Notast var við rýnihópaviðtöl, dagbókafærslur og vettvangsheimsóknir í gagnasöfnun.

Niðurstöður: Alls tóku 31 þátttakandi þátt í rýnihópaviðtölum meðal ungmenna og 648 þátttakendur í þversniðskönnuninni. Í rýnihópaviðtölum kom fram að sálræn líðan var mikilvægt málefni meðal ungmenna en hún var oft háð líkamlegri og félagslegri heilsu. Um 56% þátttakenda í þversniðskönnun upplifðu álag oft eða daglega, 45% kvíða og 27% þunglyndi. Samkvæmt rýnihópum höfðu svefnleysi og samfélagsmiðlar neikvæð áhrif á sálræna líðan. Þversniðskönnun leiddi í ljós að meira en helmingur þátttakenda fékk ekki nægan svefn og að um 38% ungmenna eyddu sjö klukkustundum eða meira í skjátíma á dag. Þátttakendur í rýnihópaviðtölum töldu almennt flæði skimunartækisins HEILUNG vera gott. Þeir lögðu einnig til breytingar á orðalagi einstaka spurninga og að það mætti bæta við spurningum. Innleiðingarferli HEILUNGs hefur reynst gagnlegt fyrir nýja hjúkrunarfræðinga í framhaldsskólum og hafa hringir þátttökurannsóknarinnar leitt til breytinga á starfinu.

Ályktun: Sálræn líðan er ungmönnum mikilvæg, en margir þættir hafa þar áhrif á. Ungmenni hafa þörf á að fá tækifæri til að ræða heilsutengda þætti og þeirra eigin heilsuefningu. Menntun og fagþekking hjúkrunarfræðinga fellur vel að þessum þörfum og heilbrigðisþjónustu í framhaldsskólum. Skimunartækið HEILUNG hefur reynst hagnýtt í starfi framhaldsskólahjúkrunarfræðinga og flæði þess talið gott.