

Fréttablað fagdeildar barnahjúkrunarfræðinga

Árg 11 | Tbl. 2. | Nóv. 2022.



Efnisyfirlit

Fréttapistill formanns bls. 2.

NoSB fundur í Helsinki bls. 3.

Að nálgast hrædd börn -
Ráðstefna í Kaupmannahöfn bls. 4 - 7.

Vettvangsferð á BUGL bls. 8 og
Stuðla bls. 9.

PNEA í Belgíu bls. 10.

Fréttapistill formanns

Karítas Gunnarsdóttir

Kæru fagdeildarmeðlimir

Þetta er 19. fréttabréf fagdeildar barnahjúkrunarfræðinga en hér verður stiklað á helstu verkefnum síðan í vor og nánari umfjöllun um þau er að finna í fréttablaðinu. Þann 18 maí sl. var haldin sameiginlegur fræðsludagur fagdeildarinnar og fagraðs í barnahjúkrun. Hjúkrunarfræðingar á barnasviði kynntu rannsóknarverkefnið sín sem voru mjög áhugverð og munu nýtast vel í klínískri vinnu með börnum og fjölskyldum. Útdráttir úr þessum rannsóknum má finna í síðasta fréttablaði fagdeildarinnar.

Í ágúst fór hluti stjórnarinnar á fund NoSB sem haldin var í Helsinki. NoSB er samnorðaður vettvangur fyrir hjúkrunarfræðinga sem sinna börnum, ungmennum og fjölskyldum. Þetta er í fyrsta skipti í 2 ár sem fundurinn hefur verið haldin en planið er að hann verði haldin í Danmörku næst. Oddný Kristinsdóttir fór fyrir hönd fagdeildarinnar á fund PNAE sem eru samtök barnahjúkrunafræðinga í Evrópu. Þetta var einnig fyrsti staðfundur í 2 ár en hann var haldin í Ostend í Belgíu 4. – 5. október. Næsti staðfundur verður í Róm haustið 2023 en þá verður einnig ráðstefna PNAE sem við hvetjum alla barnahjúkrunarfræðinga til að fjölmenna á.

Fagdeildin stóð fyrir vettvangsferð á BUGL og Stuðla 17. október og voru 20 hjúkrunarfræðingar sem mættu á kynninguna sem var vel heppnuð. Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga hélt hjúkrunarþing 25. október sl. Unnið var að aðgerðaráætlun til næstu þriggja ára sem byggir á stefnu Fíh í hjúkrunar- og heilbrigðismálum. Rúmlega sjötíu hjúkrunarfræðingar af öllu landinu tóku þátt í alls sjö vinnuhópum og sat Henny Björk Birgisdóttir hjúkrunarþingið fyrir hönd fagdeildarinnar. Þann 3. Nóvember n.k. er fræðslukvöld Fagdeildarinnar en þar munu Herdís Storgaard og Hafdís Guðnadóttir ræða um svefnöryggi og svefn ungbarna. Áhugavert verður að heyra hvað þær hafa fram að færa. Að lokum viljum við hvetja fagdeildarmeðlimi til að senda okkur pistla um sín störf sem hægt er að birta í blaðinu.

Umsóknarfrestur um styrki til verkefna og símenntunar á sviði barnahjúkrunar er 1. apríl og 1. október ár hvert. Sótt er um styrkina í gegnum heimasíðu Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga. Stjórn fagdeildarinnar þiggur allar ábendingar um hugmyndir að fræðslu, vettvangsferðum og öðru sem fagdeildin gæti staðið fyrir. Netfang er barnafag@gmail.com

NoSB fundur í Helsinki

Theja Lankathilaka

Stjórnarmeðlimir fagdeild barnahjúkrunarfræðinga, þær Fjóra, Karitas, Halldóra og Theja fengu tækifæri til að fara á fund NoSB í Finnlandi dagana 26.-27. ágúst 2022. Fundurinn samanstóð af barnahjúkrunarfræðingum frá norðurlöndunum. Það var tekið mjög vel á móti stjórnarmeðlimum í Helsinki. Fyrsta daginn sátum við á fyrirlestrum þar sem fór fram almenn kynning á starfsemi hjúkrunarfræðinga í Finnlandi. Á degi tvö heimsóttum við Itäkatu Family Center sem er nokkurs konar heilsugæsla. Þar hlustuðum við á hjúkrunarfræðing sem kynnti okkur fyrir starfseminni og sátum inn í eitt herbergi þar sem heilsugæslu-hjúkrunarfræðingur var að störfum og fengum við að skyggjast inn í hennar daglegu verkefni. Ólíkt okkar heilbrigðiskerfi, þá geta fjölskyldur leitað eftir margskonar faglegri þjónustu á sama stað, undir einum hatti sem kallast Family center eins og t.d næringarráðgjöf, talmeina meðferð, sálfræðimeðferð og etc. Einn hjúkrunarfræðingur sér um u.m.þ.b 40 konur á meðgöngu og 200 til 250 börn á ári.

Eftir frábæra kynningu var lagt af stað til að heimsækja New children's Hospital, sem er stærsti barnaspítalinn í Finnlandi, útlit hans var svipað og Harpan okkar í Reykjavík. Barnaspítalinn var stofnaður í apríl 1988. Þar eru 140 rúm og starfa þar 800 hjúkrunarfræðingar. Þar eru 12 gjörgæslustæði, 27 nýburagjörgæslu stæði, gerðar eru 30 aðgerðir á dag, 245 hjartaaðgerðir og 24 líffæraígræðslur árlega, 100 komur á bráðamóttöku, 300 komur á göngu- og dagdeildir á dag og 7 börn sem fengu ECMO meðferð árið 2021. Haldin var kynning fyrir okkur þar sem var farið yfir starfsemi spítalans og sýnt myndefni sem sýnir umhverfi spítalans en því miður fengum við ekki tækifæri til að skoða spítalann með berum augum sökum Covid-19 faraldursins. Börn frá nýburaskeiði fram að 15 ára aldri geta sótt þjónustu og meðferð á þessum spítala. Við komu á bráðamóttöku eru skjólstæðingarnir kallaðir eftir númerum en ekki nöfnum til að vernda persónuupplýsingar barns og fjölskyldu. Áhugavert að komast af því að á nýburagjörgæslu deildinni taka þau á móti fyrirburum eftir 21 vikna meðgöngulengd.

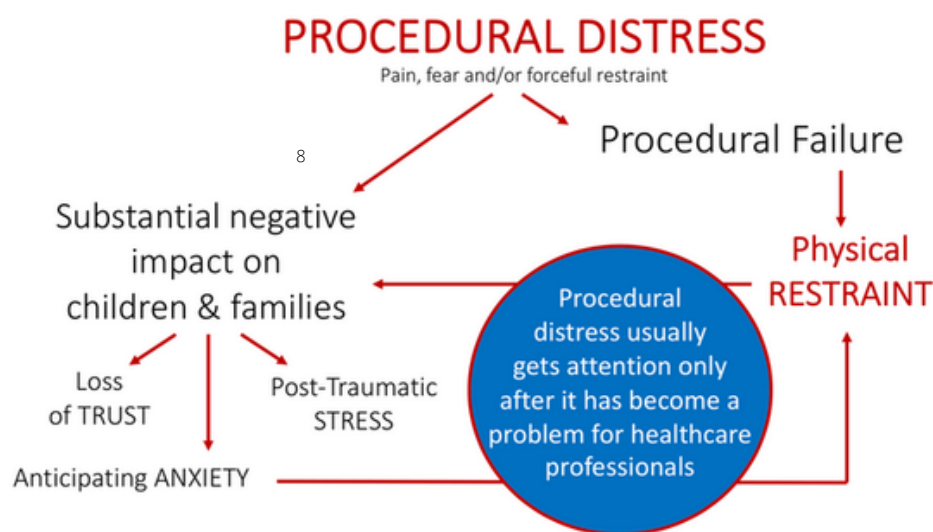
Á laugardeginum komu tveir skólahjúkrunarfræðingar sem lýstu starfsemi grunnskóla í Helsinki. Frábrugðið frá Íslandi fá skólabörn í Finnlandi fría heita máltíð. Skólahjúkrunarfræðingar skima eftir ADHD hjá börnum í skóla. Við hlustuðum einnig á áhugaverðan fyrirlestur um bólusetningu barna í Finnlandi. Þar eru ungabörn frá 6 vikna aldri að fá bólusetningu við Rhino veiru. Þeir byrjuðu að bólusetja fyrir Rhino vírusinum árið 2009 og síðan þá hefur veirusmitum fækkað um 98%, tilfelli eru 10 úr 500 á ári. Árið 2020 var byrjað að bólusetja stráka fyrir HPV veiru. Allt að 99,6% af fjölskyldum á Finnlandi þiggja bólusetningu.

Eftir þessa kynningu var formlega aðalfundur hafinn og rætt um ýmis mál, þar sköpuðust áhugaverðar umræður. Umræður m.a um skort á hjúkrunarfræðingum víðsvegar um heim og siðferðileg álitamál um meðgöngulengd fyrirbura. Okkar formaður, Karitas, ræddi um lausn á hvernig á að fá fleiri í hjúkrunarfræðinám og um 2 ára námsleið inn í hjúkrunarfræði fyrir þá sem eru með annað háskólapróf. Öllum fannst það áhugavert, í lok fundar var ákveðið að næsti fundur verður haldinn í Danmörku. Stjórnin var ánægð með fundinn í heild sinni og þakklát fyrir tækifærið að fá að taka þátt.

Að nálgast hrædd börn – Ráðstefna í Kaupmannahöfn 13. september

Karítas Gunnarsdóttir

Tilgangur Við vorum nokkrir hjúkrunarfræðingar sem fórum á ráðstefnu við Ríkisspítalann í Kaupmannahöfn sem bar yfirskriftina „Pediatric Procedures.“ Á ráðstefnuna mættu 320 manns frá 25 sjúkrahúsum og 5 löndum, þar á meðal frá Íslandi. Meginþema ráðstefnunnar var hvernig á að nálgast börn og byggja upp traust. Fyrirlesarar á ráðstefnunni voru Baruch Kraus og Piet Leroy. Baruch Kraus er prófessor í barna – og bráðalækningum við Harvard og starfar á Boston Children’s Hospital. Hann hefur birt fjölmargar rannsóknir á slævingum og undirbúningi barna fyrir inngrip. Piet Leroy er sérfræðingur í barnagjörgæslulækningum og er prófessor og yfirlæknir við Maastricht University Medical Centre og Maastricht Universitu. Hans megin rannsóknarviðfangsefni eru slævingar og undirbúningur barna fyrir inngrip og er hann nú að innleiða þverfaglega þjálfun í „trauma-free medical care.“



Fyrirlesarar kenndu áhrifaríkar aðferðir til að nálgast börn og byggja upp traust á tiltölulega skömmum tíma. Þetta eru aðferðir sem allir ættu að kannast við úr sínu starfi með börnum en framsetningin var skýr og búið að skilgreina hugtök þannig að auðveldara var að fá yfirsýn yfir viðfangsefnið.

Lögð var áhersla á að meta barnið áður en maður nálgast það. Að meta barnið s.s. svipbrigði, augnhreyfingar, líkamsstöðu og líkamstjáningu sem gefa vísbendingar um tilfinningalegt ástand og getu barnsins til samvinnu.

Finna mörkin – hversu nálægt get ég farið

án þess að barnið sér hrætt.

Aðferðum sem var beitt til að mynda traust voru:

- Að vekja forvitni barnsins (e. Engaging)
- Speglnun (e. Matching)
- Afnáeming (e. Desensitisation)
- Beina athygli barnins að ákveðnu viðfangsefni (e. Focusing attention)

Fyrirlesarar töluðu um „bluetooth pairing“ þegar heilbrigðisstarfsfólk hefur náð að mynda traust barnsins sem lýsir sér þannig að það slaknar á andlitsdráttum, líkamsstaða verður opnari og slök, barnið nær að beina athygli sinni að því sem heilbrigðisstarfsmaðurinn er að gera og er fært um samskipti.



Fyrir hvern er athyglisdreifingin



Undirbúningur fyrir inngrip felst m.a. í að:

- Fræða barn og fjölskyldu um fyrirhugað inngrip –
 - miðað við aldur og þroska
- Meta þörf fyrir verkja – og slævandi lyfjagjöf
- Meðan á inngripi stendur
 - Jákvæð hvatning (e. positive reinforcement)
 - Valdefling (e. enhancing control)
 - Athyglisdreifing
 - Takmarka fjölda viðstaddra við inngrip – einn aðili talar og leiðbeinir barni
 - Stelling – rannsóknir hafa sýnt að börn sem eru upprétt í fangi foreldra eru mun rólegri en börn sem liggja út af við inngrip



Vitundarvakning hefur orðið undanfarin ár varðandi skaðsemi þess að börnum sé haldið niðri við inngrip og er það yfirlýst stefna á Ríkisspítalanum í Kaupmannahöfn að börnum sé ekki haldið. Að lokum er áhugavert að velta fyrir sér hugtakinu „transient empathic blindness“ sem kemur fram í grein Lombart og félaga. Mjög áhugaverður ráðstefnudagur og ljóst að það er oft hægt að gera betur.

Heimildir

Krauss, B. A., og Krauss, B. S. (2019). Managing the frightened child. *Annals of emergency medicine*, 74(1), 30-35.

Leroy, P. L., Costa, L. R., Emmanouil, D., van Beukering, A., og Franck, L. S. (2016). Beyond the drugs: nonpharmacologic strategies to optimize procedural care in children. *Current Opinion in Anaesthesiology*, 29(1), S1-S13.

Lombart, B., De Stefano, C., Dupont, D., Nadji, L., og Galinski, M. (2020). Caregivers blinded by the care: A qualitative study of physical restraint in pediatric care. *Nursing ethics*, 27(1), 230-246.

Réttindi barna á sjúkrahúsi <https://each-for-sick-children.org/>

Vettvangsferð á BUGL og Stuðla 17. Október

Karítas Gunnarsdóttir

Á BUGL voru það Kristín Inga Grímsdóttir, sérfræðingur í hjúkrun, sem starfar í bráðateyminu og Halla Skúladóttir, aðstoðardeildarstjóri á legudeildinni sem kynntu fyrir okkur starfsemina. BUGL sinnir börnum með bráðan og/eða flókinn geðrænan vanda s.s. börnum í virkri sjálfsvígshættu, eftir sjálfsvígstilraunir, þunglyndi, geðrof, átröskun, tengslaröskun, viðvarandi og alvarlegan sjálfsskaða, geðhvarfasýki ofl. Inntökuteymi sér um að taka við tilvísunum á göngudeild en algengt er að tilvísanir berist frá heimilislæknum, sálfræðingum, félagsráðgjöfum og sérfræðilæknum. að Undanfarið hefur verið unnið markvisst að því að stytta biðtíma eftir göngudeildarþjónustu á og hefur náðst að stytta algengustu biðina um nokkra mánuði og núna er algengasta biðin um 12 mánuðir. Í bráðatilvikum eru það oftast foreldrar sem hafa samband við BUGL en þar eru símtölin skimuð og vísað í viðeigandi farveg s.s. heilsugæslu, barnavernd og sálfræðinga á stofum. Bráðamóttaka barna tekur á móti börnum í bráðum geðrænum vanda á kvöldin og um helgar í samvinnu við bráðateymið. Hjúkrunarfræðingar eru hluti af bráðateyminu sem kemur og metur einstaklinginn m.t.t. áframhaldandi meðferðar og eftirlits.

Göngudeildin býður upp á einstaklingsmeðferðir, fjölskyldumeðferðir og hópmeðferðir. Dæmi um meðferðarúrreiði eru samtalsmeðferð (HAM, EMDR, DAM, stuðningsviðtöl), listmeðferð, tengslamiðuð fjölskyldumeðferð, stuðningshópar fyrir foreldra, Circle of Security (COS), Acceptance and Commitment Therapy (ACT) og meðferð iðjubjálfa, talmeinafræðinga og næringarráðgjafa.

Á Legudeildinni eru 17 pláss. Biðlistainnlagnir eru tæplega 20% innlagna. Komuástæður eru sjálfsvígstilraunir, viðvarandi sjálfsskaði/sjálfsvígshugsanir, alvarlegt þunglyndi og geðrofseinkenni. Á innlagnartímanum stunda börnin ýmist nám við Brúarskóla sem er staðsettur á lóð BUGL eða við sinn heimaskóla. Lengstu innlarnirnar geta verið allt að 10 – 11 mánuðir. Flestir hjúkrunarfræðingar sem starfa á BUGL eru með framhaldsmenntun en hlutverk þeirra á BUGL er mjög fjölbreytt m.a. mat, greining og meðferðarvinna.



Kristín Inga Grímsdóttir til vinstri og Halla Skúladóttir till hægri.

Stuðlar

Á Stuðlum tóku á móti okkur Úlfar Einarsson, forstöðumaður og Erla Margrét Hermannsdóttir. Stuðlar eru meðferðarúrræði Barna – og fjölskyldu-stofu fyrir börn á aldrinum 12 – 18 ára. Tilvísanir berast þangað frá barnaverndarnefndum víðsvegar af landinu. Á Stuðlum er rekin neyðarvistun og meðferðardeild ásamt stuðningsheimili.

Við fengum að skoða meðferðardeildina en þar er rými fyrir sex ungmenni. Ástæður vistunnar geta verið fjölbreyttar en vímuefnavandi er algengastur. Greining og meðferð fer fram í einstaklings- og fjölskylduviðtölum. Megináherslan í meðferðinni er reglubundin dagskrá og atferlismótandi þrepa – og stigakerfi. Í meðferðinni er reynt að auka félagsfærni, sjálfsstjórn og hæfni til að nýta eigin styrkleika. Daglega er farið í útivist, tómstundir eða íþróttir og reynt er að koma til móts við þarfir hvers og eins varðandi áhugamál. Nám er á vegum Brúarskóla og fer fram á Stuðlum eða heimaskóla hvers og eins. Vistunartími á meðferðardeildinni er að öllu jöfnu 8 – 12 vikur en þrátt fyrir að mörg ungmenni eru í upphafi ósátt við að vera vistuð á Stuðlum þá eru mörg sem óska eftir að vera lengur þegar útskrift nálgast. Unnið er í nánú samstarfi við foreldra sem er gert kleyft að koma og hitta sín börn eftir þörfum enda mikilvægt að árangur meðferðar haldist þegar heim er komið.

Neyðarvistun Stuðla er bráðaúrræði þegar vista þarf ungmenni á lokaðri öryggisdeild. Einungis barnaverndarnefndir hafa heimild til að vísa þangað. Vistunarástæður geta verið vímuefnaneysla, útigangur, ofbeldishegðun og miklir hegðunarerfiðleikar en einnig eru þar vistuð flest ungmenni sem úrskurðuð hafa verið í gæsluvarðhald. Hámarksvistunartími er fjórtán sólahringar. Markmið er að hafa vistunartíma ekki lengri en þörf krefur.

Stuðningsheimilið Fannafold er fyrir ungmenni sem lokið hafa meðferð á meðferðareiningum Barna – og fjölskyldustofu en eiga erfitt með að yfirfæra árangur í nærumhverfi. Þar er rými fyrir þrjá einstaklinga. Starfsemin miðast við að ungmennin sækji vinnu og/eða skóla og stundi tómstundir reglubundið. Möguleiki er á að búa áfram á heimilinu eftir að 18 ára aldri er náð ef skjólstaðingur óskar eftir að halda barnaverndarmáli sínu opnu.

Mjög lærdómsríkar vettvangsheimsóknir og munu þær koma að góðu gagni í samskiptum barnahjúkrunarfræðinga við ungmenni sem þurfa aðstoð BUGL og Stuðla.



Erla Margrét og Úlfar Einarsson

Dagana 4.-6. október fór ég á fund Paediatric Nursing Associations of Europe (PNEA) í Belgíu. Eftir smá ævintýri á leiðinni á áfangastað þar sem ég missti af lestarstoppinu mínu og lengdi því lestarferðina um eina og hálfa klukkustund, var ég mætt í litinn fallegan strandbæ, Osteend, sem stendur nærri Ermasundi. Fundinn sóttu hjúkrunarfræðingar frá Bretlandi, Ítalíu, Hollandi, Króatíu, Noregi, Danmörku, Svíþjóð, Belgíu og Íslandi. Hann var haldinn samhliða viku hjúkrunar í Belgíu þar sem hver sérgreinin mætti frá mánudegi til föstudags á ráðstefnudag. Áhugavert þótti mér að sjá að hægt var að byrja daginn á Gin og tonic en mikið af fólki var við kynningarbásinn í hádegishléinu. Já, Belgarnir kunna sko að finna sponsora.

En að málum málanna, umræðuefni fundarins voru skortur á hjúkrunarfræðingum sem er mikið áhyggjuefni og áhrif of mikils álags á Covid tímum á stéttina. Rætt var um stríðið í Úkraínu og áhrif þess á börn og fjölskyldur þeirra víða í Evrópu. Ítrekað var að sérstakar gætur þyrfti að hafa á börnum sem væru nú án forráðamanna á vergangi í Evrópu. Einnig var reifað á áhrifum „long covid“ á börn, þátttöku barna í bólusetningu gegn Covid og að skoða þyrfti betur áhrif einangrunar í Covid á börn, þá m.t.t. aukins kvíða, seinkaðs málþroska barna o.fl. Þá voru kynntar grunn niðurstöður af könnun um notkun PEWS (pediatric early warning score) í Evrópu sem virðist vera notað á barnaspítulum í flestum Evrópulöndum.

Kynnt var áhugavert verkefni um íhlutanir barna við inngríp til að draga úr hræðslu og verkjum. Yfirheiti verkefnisins er PROSA (Procedural Sedation and Analgesia) og hafa nú verið haldnar 2 ráðstefnur á vegum þess en hægt er að nálgast fyrirlestrana á heimasíðu verkefnisins. Einnig var kynnt innleiðing notkunar á „low lacer pen“ á krabbameinsdeild í Belgíu þar sem verið var að útvíkka ábyrgð og starf barnahjúkrunarfræðinga. Frá þessum kynningum fékk ég margar hugmyndir sem frábært væri að koma í framkvæmd hjá okkur á Barnaspítalanum. Í lok annars fundardags skoðuðum við svo barnadeildir og nýburagjörgæslu í Bruges sem er um 45 mínútum frá Osteend.

PNAE heldur reglulega ráðstefnur og verður þeirra 6. ráðstefna haldin í Róm dagana 28. og 29. september. Ég held því að málið sé að taka þessar dagsetningar frá og fjölmenna til Rómar 2023. Annars var þetta ákaflega lærdómsrík ferð þar sem ég kynntist öflugum og reynslumiklum hjúkrunarfræðingum og stækkaði þannig tengslanetið. Af heimferðinni er það að segja að ég var næstum búin að missa af lestinni til Brussel sökum djúpra hjúkrunarfræðilegra samræðna við reynslubolta frá Bretlandi, sem betur fer var ég í strigaskóm.