



# Sjúkrahúspósturinn

## Fréttabréf SAK

JÚNÍ 2026  
8.TBL



# „Markmiðið að SAK verði í forystu í íslenskri heilbrigðisþjónustu“

Guðjón Hauksson hefur tekið við starfi forstjóra Sjúkrahússins á Akureyri. Hann er hjúkrunarfræðingur að mennt og með tvær meistaragráður á sviði heilbrigðisvísinda og heilsuhagfræði. Hann kemur til SAK úr embætti forstjóra Heilbrigðisstofnunar Austurlands, sem hann gegndi frá árinu 2017.

Guðjón er 45 ára, giftur og fjögurra barna faðir, sem hefur fjölbreytt áhugamál, s.s. að veiða, spila golf og fara á fjöll. Hann hefur víðtæka reynslu af heilbrigðisþjónustu, bæði úr klínísku starfi og stjórnun, meðal annars af geðdeild, gjörgæslu, hjarta- og lungnaskurðdeild, heilbrigðisráðuneytinu, hjúkrunarheimilum og á sjúkradeild Umdæmissjúkrahúss Austurlands.



Guðjón Hauksson, forstjóri SAK

## Forréttindi að gera gagn

Aðspurður hvers vegna hann hafi sótt um starf forstjóra SAK segir Guðjón að þeirri spurningu sé auðsvarað: „SAK býr yfir gríðarlegum mannaúði sem mig langaði að kynna og fá tækifæri til þess að vinna með. Þjónustan sem SAK veitir er líka óendanlega mikilvæg og varðar okkur öll. Þess vegna er ekkert annað í boði en að SAK veiti þá bestu þjónustu sem mögulegt er að veita og mig langar að hjálpa til við það verkefni. Það eru algjör forréttindi að fá að gera gagn, oft á bestu stundum í lífi fólks en einnig þeim erfiðustu. Þess vegna vona ég að við öll sem störfum á SAK finnum fyrir mikilvægi starfa okkar og ríkum tilgangi með þeim.“

Guðjón tók við starfi forstjóra fyrir skömmu síðan en segist hafa fengið hlýjar móttökur og að hann hafi góða tilfinningu fyrir starfsemi sjúkrahússins „Hvert sem ég hef farið hafa mér mætt bros og hlýjar kveðjur. Ég finn svo augljóslega kraftinn, metnaðinn og væntumþykjuna fyrir starfseminni sem gefur mér sannfæringu fyrir því að okkur muni takast vel til, hverjar sem áskoranirnar verða.“

Frh. á næstu síðu



# „Markmiðið að SAK verði í forystu í íslenskri heilbrigðisþjónustu“ (frh.)

## „Góð sjúkrahúsþjónusta byggir á teymisvinnu og góðu skipulagi“

Guðjón segir að fyrstu mánuðirnir muni einkennast af því að kynnst starfseminni og starfsfólkinu „Mín fyrstu verk verða að kynnst og fá tilfinningu fyrir gangverki SAK þannig að ég geti stutt við það sem vel er gert en jafnframt lagt fram hugmyndir um það sem má gera enn betur. Slíkar hugmyndir verða þó alltaf til í samtali og samvinnu, því þannig verða þær sterkari.“ Að hans mati byggja öll helstu tækifæri sjúkrahússins á sterkri liðsheild. „Góð sjúkrahúsþjónusta byggir á teymisvinnu og góðu skipulagi. Þess vegna gef ég engan afslátt af framúrskarandi samskiptum og því að samskipti okkar byggi á trausti og virðingu.“ Hann segir að þrátt fyrir fjölmörg tækifæri blasi ið, séu einnig fyrir hendi áskoranir sem þurfi að taka á án tafar. „Þar mun ég gera mitt besta í samvinnu við starfsfólk SAK til að þær ákvarðanir sem við tökum verði starfseminni og þjónustu við sjúklinga til heilla.“

## Sjúkrahúsið órjúfanlegur hluti samfélagsins

Guðjón segir að framtíðin kalli á ýmis konar breytingar við veitingu á heilbrigðisþjónustu „Þar nægir að nefna stöðugt aukna eftirspurn eftir þjónustu og tækniþróunir sem eru á næsta leiti. Markmið mitt er að SAK geti verið í forystu fyrir íslenska heilbrigðisþjónustu m.a. þegar kemur að þessum þáttum og svo auðvitað því að við verðum tilbúin með okkar starfsemi í fyrirhugaðri nýbyggingu, en bara þar er að finna eitt mesta tækifæri íslenskrar heilbrigðisþjónustu.“ Þá segir Guðjón SAK vera órjúfanlegan hluta samfélagsins „Öflug heilbrigðisþjónusta er ein af grunnforsendum þess að samfélög geti dafnað. Fólk þarf að geta treyst því að það hafi aðgang að góðri þjónustu þegar hennar er þörf. Slíkt aðgengi hefur áhrif á lífsgæði, öryggi og jafnvel ákvörðun fólks um hvar það kys að búa og starfa. Þess vegna eigum við ekki að líta á sjúkrahúsið sem stofnun sem stendur utan samfélagsins, heldur sem órjúfanlegan hluta þess.“

## Nýr sérfræðingur í geðlækningum við geðdeild Sjúkrahússins á Akureyri

Ásgeir Bragason lauk stúdentsprófi frá Menntaskólanum við Hamrahlíð árið 1978 og hóf í kjölfarið nám í læknisfræði við Háskóla Íslands, þaðan sem hann útskrifaðist árið 1984. Að loknu kandídatári starfaði hann sem aðstoðarlæknir á geðdeild Borgarspítalans.

Árið 1986 hóf hann störf sem fyrsti aðstoðarlæknir á nýrri geðdeild við Fjórðungssjúkrahúsið á Akureyri. Rúmu ári síðar flutti hann ásamt fjölskyldu sinni til Noregs þar sem hann starfaði meðal annars við Ullevål-sjúkrahúsið í Ósló, Blakstad-sjúkrahúsið í Asker og Statens Senter for Epilepsi í Sandvika. Hann lauk sérfræðiviðurkenningu í geðlækningum árið 1992.



Ásgeir Bragason, sérfræðingur í geðlækningum

Eftir að Ásgeir varð sérfræðingur starfaði hann um árabíl við öldrunargeðdeildir í Noregi, fyrst á Blakstad-sjúkrahúsinu og síðar á Søndre Borgen í Asker þar sem hann gegndi stöðu yfirlæknis í nær áratug. Að því loknu tók hann þátt í uppbyggingu göngudeildar í Ósló áður en hann hóf störf á Diakonhjemmet sykehus í Ósló, þar sem hann hefur síðustu 20 ár sinnt samráðsgeðlækningum.

Ásgeir hefur jafnframt verið virkur í starfi norska geðlæknafélagsins um áratugaskeið, meðal annars innan öldrunargeðlækninga og samráðsgeðlækninga. Sérsvið hans eru öldrunargeðlækningar og samráðsgeðlækningar.

„Það er tilhlökkunarefni fyrir mig að koma aftur til Akureyrar, þar sem ég átti minnisverðan og lærdómsríkan tíma fyrir réttum 40 árum, þegar ég var með í því að setja á stofn deildina sem ég núna mun vinna við,“ segir Ásgeir.

# Hannes Petersen heiðraður á Evrópuþingi háls-, nef- og eyrnalækna



Hannes Petersen, háls-, nef- og eyrnalæknir

Hannes Petersen háls-, nef- og eyrnalæknir við Sjúkrahúsið á Akureyri hélt nýverið fyrirlestur á Evrópuþingi háls-, nef- og eyrnalækna sem haldið er annað hvert ár og er stærsta fagþing Evrópu á þessu sviði. Forseti þingsins bauð Hannesi sérstaklega að flytja fyrirlestur um rannsóknir sínar á sviði jafnvægisvísinda á þinginu, en jafnframt viðurkenningu fyrir framlag sitt til rannsókna á þessu sviði.

Hannes hefur um árabil sinnt rannsóknum sem einkum hafa beinst að hreyfiveiki og jafnvægisvandamálum hjá öldruðum. Þá hefur hann einnig verið virkur þátttakandi í rannsóknum Hjartaverndar í gegnum tíðina. Á ferli sínum hefur hann birt yfir 100 vísindagreinar.

„Það er alltaf sérstaklega ánægjulegt að fá tækifæri til að hitta samstarfsmenn og vini úr faginu víðs vegar að úr Evrópu og fylgjast með því sem efst er á baugi í rannsóknum og klínísku starfi. Að fá jafnframt viðurkenningu fyrir rannsóknarstarf sem maður hefur sinnt í gegnum árin er bæði mikill heiður og hvatning. Auðvitað vonar maður að þessi rannsóknarvinna hafi skilað aukinni þekkingu og betri skilningi sem nýtist sjúklingum til framtíðar,“ segir Hannes Petersen.

Á þinginu komu saman sérfræðingar alls staðar að úr Evrópu til að ræða nýjustu framfarir og rannsóknir á sviði háls-, nef- og eyrnalækninga, þar á meðal jafnvægis- og heyrnarrannsóknir, greiningu og meðferð sjúkdóma auk nýjunga í tækni og meðferð.

# Ný rannsókn varpar ljósi á svefn barna og greiningu kæfisvefns

Nýlega birtist vísindagrein þar sem fjallað er um svefn barna. Rannsóknin er hluti af umfangsmiklu rannsóknarverkefni á Sjúkrahúsinu á Akureyri (SAK) sem miðar að því að bæta greiningu og meðferð við kæfisvefni hjá börnum.



Kæfisvefn getur haft neikvæð áhrif á bæði líkamlega og andlega heilsu. Í rannsókninni var sérstaklega skoðað hversu algengur kæfisvefn er meðal ungra barna og hvort tengsl væru á milli þyngdarþróunar, líkamsþyngdar og kæfisvefns.

Rannsóknin náði til 371 barns á aldrinum 4–9 ára, sem samsvarar um 29% barna í almennu þýði á rannsóknarsvæðinu. Svefn barnanna var metinn bæði með stöðluðum spurningalistum og með hlutlægum heimamælingum á svefni yfir tvær nætur. Niðurstöðurnar benda til þess að ógreindur kæfisvefn sé algengari hjá börnum en áður var talið, en alls reyndust 22,7% barnanna vera með kæfisvefn. Þar af voru 16,2% með miðlungs-alvarlegan kæfisvefn og 6,5% með alvarlegan kæfisvefn.

Niðurstöðurnar leiddu einnig í ljós skýr tengsl milli líkamsþyngdar og kæfisvefns.

Börn með ofþyngd eða offitu reyndust vera í nær þrefalt meiri hættu á að vera með miðlungs eða alvarlegan kæfisvefn samanborið við börn í kjörþyngd.

Niðurstöðurnar undirstrika þörfina fyrir aðgengilegar, áreiðanlegar og hlutlægar aðferðir við greiningu svefnraskana hjá ungum börnum.

Notast var við svefnmælitæki (hring) frá fyrirtækinu SleepImage, sem byggir á 15 ára þróunarstarfi í samstarfi við Harvard-háskóla. Tækið er FDA og CE vottað lækningatæki. Hringurinn er þægilegur í notkun og gerir mögulegt að framkvæma svefnmælingar á heimili barnsins. Notkun slíkrar tækni opnar nýja möguleika í skimun og greiningu svefntengdra öndunartruflana hjá börnum.



# Ný rannsókn varpar ljósi á svefn barna og greiningu kæfisvefns (frh.)

Rannsóknarverkefnið er leitt af þverfaglegum hópi starfsfólks á SAK. Umsjónarmenn verkefnisins eru Hannes Petersen, háls-, nef- og eyrnalæknir, Laufey Hrólfsdóttir, deildarstjóri mennta- og vísindadeildar og Gróa Björk Jóhannesdóttir, forstöðulæknir barnalækninga. Ingibjörg Ingólfssdóttir, hjúkrunarfræðingur var fyrsti höfundur þessarar greinar. Samstarfsaðilar verkefnisins eru Sólveig Dóra Magnúsdóttir, eigandi SleepImage, og Þórhallur Ingi Halldórsson, prófessor við matvæla- og næringarfræðideild HÍ. Auk þess taka þátt í verkefninu Erla Guðbjörg Hallgrímsdóttir sérnámsgrunnslæknir og Magnús Ingi Birkisson sérnámslæknir.

Verkefnið hefur hlotið styrki frá vísindasjóðum SAK og Háskólans á Akureyri, auk styrkja frá Nýsköpunarsjóði námsmanna og Lýðheilsusjóði.

**Greinin er aðgengileg hér:**

<https://www.frontiersin.org/journals/sleep/articles/10.3389/frsle.2025.1691091/full>

# Meðgöngueitrun

Alexander Kristinn Smáráson, yfirlæknir í fæðinga- og kvensjúkdómalækningum, skrifaði eftirfarandi ristjórngrein í Læknablaðið um meðgöngueitrun.

"Áætlað er að 700 konur látist á dag í heiminum í tengslum við barneignir. Hæst er tíðnin í miðhluta Afríku, 450 dauðsföll á hverjar 100.000 fæðingar, en lægst á Norðurlöndunum, fimm á hverja 100.000. Á eftir blæðingum og sýkingum er meðgöngueitrun algengasta ástæða mæðradauða í heiminum en á Norðurlöndunum eru blóðsegar og meðgöngueitrun algengustu ástæðurnar.

Umtalsverðar breytingar hafa verið gerðar á meðgöngueftirliti og meðferð meðgöngueitrunar, byggt á alþjóðlegum leiðbeiningum. Greiningarskilmerki hafa verið útvíkkuð þar sem prótín í þvagi er ekki lengur skilyrði. Skimað er fyrir áhættuþáttum og konum í áhættu ráðlagt að taka 150 mg asetýl salisýl sýru frá 12. til 36. vikum til að fækka tilfellum af snemmkominni meðgöngueitrun. Fæðing er framkölluð hjá konum með meðgöngueitrun ekki síðar en 37 vikur eða strax ef þær greinast eftir það. Gjöf á magnesíumsúlfati er ráðlögð fyrir konur sem eru með alvarlega meðgöngueitrun og til að forðast endurtekna krampa.



Kristín Jónsdóttir  
Kviðarholsskurðlæknir

Ekki er gefið að þessar breytingar hafi áhrif á útkomu í okkar heilbrigðiskerfi sem hefur lengi haft öfluga gjaldfrjálsa fæðingapjónustu og meðgöngueftirlit. Því er mikilvægt að fylgjast með hvort breytingar hafi orðið á fjölda greininga, tilfella af alvarlegri meðgöngueitrun og þá burðarmálskrömpum, framköllun fæðinga, burðarmálsdauða og mæðradauða.

Frh. á næstu síðu



# Meðgöngueitrun (frh.)

Eclampsia, burðarmálskrampi, er elsta þekkt mynd meðgöngueitrunar og sú alvarlegasta. Því er ánægjulegt að sjá í þessu tölublaði Læknablaðsins grein um tíðni burðarmálskrampa á Landspítala 1982 til 2022. Alls reyndust 33 konur hafa fengið burðarmálskrampa, eða 1:3610 fæðingum, sem er lág tíðni til dæmis miðað við Norðurlöndin þar sem tíðnin var metin 1:2000. Ekki var marktækur munur á tíðni á fyrri hluta og seinni hluta tímabilsins, sem bendir til að tíðnin fyrir 40 árum hafi þá þegar verið mjög lág og því hafi áður nefndar breytingar ekki haft teljandi áhrif til fækkunar. Engin kona lést í kjölfar burðarmálskrampa og aðeins eitt barn, mjög mikill fyrirburi, lést á burðarmálsstíma. Magnesíum sulfat var almennt gefið síðari árin.

Það er styrkleiki rannsóknar að farið var yfir öll tilfelli til að skoða áreiðanleika greiningarkóða og hvort raunverulega var um burðarmálskrampa að ræða. Þetta er mikilvægt í landi eins og Íslandi, með lága tíðni og þá líklega að rangar greiningar hafi afgerandi áhrif.

Helsti veikleikinn er að rannsóknin var einskorðuð við tilfelli á Landspítala. Konur í áhættu gætu hafa verið fluttar á Landspítala og voru mögulega fluttar þangað eftir krampa. Vitað er að konur fengu burðarmálskrampa á öðrum stöðum á landinu á þessum tíma. Þannig er þýðið sem liggur að baki ekki vel ákvarðað og tíðnitölur því ónákvæmar fyrir Ísland. Það er ábending til þeirra sem rannsaka sjaldgæfa sjúkdóma sem ekki er öllum vísað á Landspítala, að reyna eftir mætti að taka með allt landið svo hægt sé að gera raunhæfan samanburð við önnur lönd.

Þó niðurstöður bendi til að á Íslandi sé gott meðgöngueftirlit og fæðingapjónusta, er mikilvægt að við höldum árvekni okkar því níu af 33 konum voru ekki greindar með meðgöngueitrun þegar þær fengu burðarmálskrampa og vitað er um mæðradauða vegna meðgöngueitrunar á því tímabili sem hér var til skoðunar.

Næsta skref á þessu sviði á Íslandi er að rannsaka og að ákvarða hvort taka eigi upp sértækari skimun fyrir konum í áhættu á að fá meðgöngueitrun með því að bæta við flæðismælingu í legslagæð og lífefnavísunum. Rannsóknir í Danmörku þar sem tíðni meðgöngueitrunar er lág eins og á Íslandi, benda til að þessi sértækari skimun bæti útkomu og sé fjárhagslega hagkvæm.

## Heimildir

1. Trends in Maternal mortality estimates 2000-2023. WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA. WHO Geneva 2025. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240108462> – apríl 2026
2. Vangen S, Bødker B, Ellingsen L, et al. Maternal deaths in the Nordic countries. Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica. 2017(9)96: 1112-1119.
3. Magee LA, Brown MA, Hall DR, et al. The 2021 International Society for the Study of Hypertension in Pregnancy classification, diagnosis and management recommendations for international practice. Pregnancy hypertension. 2022 (3) 27: 148-169.
4. Hypertension in pregnancy: diagnosis and management. NICE guideline.2019. NG133 2019. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng133> – apríl 2026
5. Birgisdóttir H, Aspelund T, Geirsson RT. Rannsókn. Mæðradauði á Íslandi 1976-2015. Læknablaðið 2023; 109 (3): 134-140."

# Opnun tilboða vegna fyrsta áfanga nýbyggingar



Í byrjun maí voru opnuð tilboð í útboði vegna fyrsta áfanga við nýbyggingu SAK sem felur í sér jarðvinnu götur, veitur og bílastæði.

Kostnaðaráætlun, án vsk. var 682.681.851 kr. Tilboðin voru svo hljóðandi:

Nafn bjóðenda	Tilboð án vsk.	Hlutfall af kostnaðaráætlun
G.V Gröfur ehf.	391.560.000 kr.	57%
Nesbræður	424.301.537 kr.	62%

Verkið er fyrsti áfangi verkframkvæmda við SAK vegna stækkunar á sjúkrahúsinu til suðurs þar sem nú eru bílastæði. Við þessa stækkun þarf að gera ný bílastæði og endurnýja veitukerfi á lóðinni milli Þórunnarstrætis og Búðartraðar.

„Það er virkilega gleðilegt að tvö tilboð hafi borist í þetta fyrsta útboð vegna nýbyggingar SAK. Þetta er sannarlega langþráð verkefni og mikilvægt fyrir okkur að sjá fram á að framkvæmdir séu að fara í gang,“ segir Gunnar Líndal, verkefnastjóri á SAK.

## Rannsóknadeild tekur í notkun nýtt MALDI-TOF tæki

Rannsóknadeild Sjúkrahússins á Akureyri (SAK) hefur tekið í notkun nýtt og öflugt greiningartæki, MALDI-TOF massagreininir, af gerðinni VITEK® MS Prime frá bioMérieux. Tækið var tekið í notkun í vikunni og markar tímamót í starfsemi deildarinnar, bæði hvað varðar hraða, nákvæmni og framtíðarsýn sýklarannsóknna á SAK.

Innleiðing tækisins er gríðarlega mikilvæg fyrir rannsóknadeildina. Hingað til hefur deildin að stórum hluta þurft að styðjast við handvirk greiningarpróf til auðkenningar sýkla, próf sem hafa reynst mjög takmarkandi og eru jafnframt smám saman að hverfa af markaði. Deildarstjóri rannsóknadeildar bendir á að þessi staða hafi haft veruleg áhrif á vinnulag deildarinnar: „Handvirku greiningarprófin hafa verið mjög takmarkandi og því höfum við oft þurft að senda sýni suður á Landspítala til lokagreiningar. Með tilkomu MALDI-TOF tækisins breytist þetta gríðarlega mikið og við getum nú framkvæmt mun fleiri og flóknari greiningar hér heima á Akureyri.“ segir Inga Stella Pétursdóttir, deildarstjóri rannsóknardeildar SAK.

Rannsóknadeildin hefur lengi beðið eftir MALDI-TOF tæki til að efla rannsóknarstofuna og fylgja þeirri þróun sem flestar sýklarannsóknastofur innanlands og erlendis hafa nú þegar innleitt sem staðalbúnað.



Með nýja tækinu eykst bæði sjálfstæði deildarinnar og þjónusta við klínískar deildir, auk þess sem tegundagreining liggur mun fyrr fyrir. MALDI-TOF aðferðafræðin (Matrix-Assisted Laser Desorption/Ionization – Time of Flight) byggir á því að greina próteinmynstur úr örverum. Lítið sýni af ræktun er sett á mælipunkt, leysir er notaður til að losa og jóna prótein og flugmiðun þeirra mæld. Útkoman er eins konar „próteinfingrafar“ sem borið er saman við gagnagrunn og gerir kleift að greina bakteríur og sveppi með mikilli nákvæmni á örskömmum tíma. Aðferðin er bæði hraðari og áreiðanlegri en hefðbundnar aðferðir og styður betur við klíníska ákvarðanatöku.

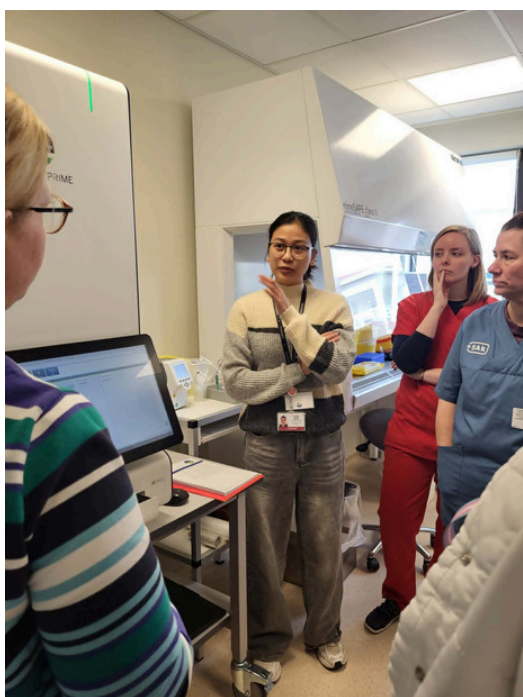
Frh. á næstu síðu



## Rannsóknadeild tekur í notkun nýtt MALDI-TOF tæki (frh.)



Fyrr á árinu tók rannsóknadeild SAK jafnframt í notkun Mini Amplicon® Genie II greiningartæki. Tækið er notað til hraðrar greiningar á ákveðnum sýklalyfjaónæmiskerfum með því að mæla virkni ensíma sem brjóta niður betalaktam-sýklalyf. Sem stendur er verið að nota AMP-C kit, sem greinir AmpC  $\beta$ -laktamasa, mikilvægt ónæmisensím í mörgum gram-neikvæðum bakteríum. Slíkar greiningar þurfti áður að senda suður á Landspítala, en með tilkomu Genie II hefur aðstaða til þessara greininga á SAK batnað verulega og svör berast nú mun hraðar. Möguleikar á notkun annarra greiningarkita á Genie II eru jafnframt í skoðun.



Innleiðing þessara nýju greiningartækja mun auðvelda innleiðingu faggildingar, sem nú er í vinnslu hjá rannsóknadeildinni. Tækin styðja við staðlað, rekjanlegt og vel skjalfest vinnulag sem samræmist kröfum faggildingar og styrkir enn frekar gæði og öryggi rannsóknarniðurstaðna.

Með þessum mikilvægu fjárfestingum stígur rannsóknadeild SAK stór skref í átt að nútímalegri og öflugri sýklarannsóknarþjónustu í samræmi við alþjóðlega þróun og viðurkenndar verklagsreglur.

## Nemendur í Stórutjarnaskóla færa barnadeild fallega gjöf



Nemendur í 5. og 6. bekk í Stórutjarnaskóla tóku síðastliðið haust þátt í Bókmenntahátíð barnanna, þar sem nemendur sömdu og skrifuðu sínar eigin bækur.

Bækurnar voru síðan seldar í desember ásamt verkum nemenda úr öðrum skólum. Nemendur ákváðu að ágóðinn af sölu bóka sinna, sem nam 200.000 krónum, myndi renna til barnadeildar Sjúkrahússins á Akureyri. Jafnframt vildu nemendur gefa deildinni eitt eintak af hverri bók, með von um að sjúklingar gætu notið þeirra.

Gestur Guðrúnarson, þjónustustjóri á SAK, heimsótti nemendur og tók fyrir hönd barnadeildar SAK á móti þessari fallegu gjöf nemenda: „Það var virkilega gaman að fara í heimsókn í Stórutjarnaskóla og hitta þessa flottu nemendur. Þetta er sannarlega yndisleg gjöf sem við á sjúkrahúsinu erum þakklát fyrir.“

# Krabbameinsfélag Akureyrar og nágrennis færir heimahlynningu SAK lyfjadælur



Fulltrúar SAK og KAON: Valgerður, Dóra, Auðbjörg, Þórdís, Pétur, Hafdís, Arnar, Rannveig, Hrefna, Kristín, Jóséfína og Guðmunda

Krabbameinsfélag Akureyrar og nágrennis hefur afhent heimahlynningu Sjúkrahússins á Akureyri þrjár nýjar CADD-lyfjadælur.

CADD lyfjadælur eru litlar, rafknúnar dælur sem notaðar eru til að gefa sjúklingum lyf stöðugt eða eftir þörfum yfir ákveðinn tíma. Þær eru einkum nýttar í verkjameðferð þar sem þörf er á nákvæmri og samfelldri lyfjagjöf.

„Heimahlynning notar lyfjadælur í líknar og lífslokameðferð í heimahúsum sem gefur einstaklingum og fjölskyldum möguleika á að vera heima í sinni meðferð,“ segja hjúkrunarfræðingar heimahlynningar. „Þetta skiptir miklu máli í einkenameðferð sjúklinga og fyrir lífsgæði sjúklinga og aðstandenda á þessum viðkvæma tíma og eykur öryggi og samfellu í meðferð.“

KAON hefur um árabil lagt sitt af mörkum til að efla þjónustu við sjúklinga og fjölskyldur þeirra. Félagið veitir fólki sem hefur greinst með krabbamein og aðstandendum þeirra fjölbreytta þjónustu.

„Við hjá KAON leggjum mikla áherslu á að styðja við úrræði sem bæta líðan fólks sem glímur við alvarleg veikindi,“ segir Pétur Þór Jónasson, formaður KAON og bætir við „Það er okkur því mikilvægt að geta lagt okkar af mörkum til að gera fólki kleift að dvelja heima eins lengi og kostur er, með viðeigandi stuðningi og meðferð.“

Sjúkrahúsið á Akureyri þakkar KAON kærlega fyrir að veita heimahlynningu sjúkrahússins þessa verðmætu gjöf.

## Gjöf Hollvina styrkir bráðapjónustu



Fulltrúar SAK og Hollvina: Hermann Haraldsson, Kristín Ósk Ragnarsdóttir, Bjarni Jónasson, Inga Stella Pétursdóttir, Kristín Sigfúsdóttir, Jóhannes G. Bjarnason

Sjúkrahúsið á Akureyri (SAK) hefur tekið í notkun nýtt Hemoscreen nærrannsóknartæki á bráðamóttöku. Tækið er gjöf frá Hollvinum SAK og markar mikilvægt skref í að efla hraða og gæði þjónustu við sjúklinga.

Nærrannsóknir (e. Point of Care Testing, POCT) eru rannsóknir sem framkvæmdar eru nálægt sjúklingi, utan hefðbundinnar rannsóknarstofu. Með slíkum búnaði er hægt að styðja við hraðari greiningu og ákvarðanatöku í meðferð, sem getur skipt sköpum í bráðum aðstæðum.

„Markmið nærrannsókna er að styðja við hraðari og markvissari klínískar ákvarðanir, án þess að skerða gæði eða rekjanleika rannsóknaniðurstaðna,“ segir Inga Stella Pétursdóttir, deildarstjóri Rannsóknadeildar SAK.

Frh. á næstu síðu



## Gjöf Hollvina styrkir bráðapjónustu (frh.)

Hemoscreen-tækið bætir aðgengi að nútímalegum rannsóknum beint á vettvangi og styður þannig við skilvirkara verklag á bráðamóttöku. Niðurstöður úr mælingum skrást rafrænt í rannsóknakerfi sjúkrahússins, líkt og aðrar rannsóknaniðurstöður, sem tryggir öryggi, rekjanleika og samfellu í meðferð sjúklunga.

„Tækið er mikilvæg viðbót við þá þróun sem hefur átt sér stað í innleiðingu nærrannsókna á SAK. Gjöf Hollvina skiptir hér miklu máli og gerir okkur kleift að efla þjónustuna enn frekar,“ segir Inga Stella. Kristín Ósk Ragnarsdóttir, deildarstjóri bráðamóttöku SAK, segir tækið hafa jákvæð áhrif á daglegt starf deildarinnar: „Á bráðamóttöku skiptir tíminn miklu máli og það að geta fengið niðurstöður hratt, beint við rúm sjúklings, styður við betri og öruggari ákvarðanatöku. Þetta tæki er því mjög dýrmæt viðbót við okkar starfsemi.“

Að sögn Jóhannesar G. Bjarnasonar, formanns Hollvinasamtaka SAK, er það sérstakt ánægjuefni að geta lagt sitt af mörkum til þróunar þjónustunnar: „Það er okkur hjá Hollvinum mjög mikilvægt að styðja við starfsemi sjúkrahússins. Með þessari gjöf viljum við leggja okkar af mörkum til að efla aðstöðu og bæta þjónustu við sjúklunga.“



Á undanförunum árum hefur SAK byggt upp öflugt kerfi nærrannsókna með nokkrum tækjum sem tengjast rannsóknakerfi sjúkrahússins. Með tilkomu Hemoscreen er það kerfi styrkt enn frekar, sérstaklega í bráðapjónustu þar sem tími skiptir miklu máli.

Notkun tækisins er háð sérhæfðri þjálfun starfsfólks og fer öll starfsemi samkvæmt ströngum gæðakröfum undir faglegri yfirstjórn Rannsóknadeildar SAK.

Gjöf Hollvina SAK er mikilvægt framlag til heilbrigðisþjónustu á Norðurlandi og styður við áframhaldandi þróun sjúkrahússins í takt við nútímakröfur.

## Hollvinir færa sjúkrahúsinu lyfjadælur



*Á myndinni eru fulltrúar Hollvina og deildarstjóri og aðstoðardeildarstjórnar lyflækningadeildar.*

Hollvinasamtök Sjúkrahússins á Akureyri hafa nýverið afhent sjúkrahúsinu tíu svokallaðar CADD-lyfjadælur.

Um er að ræða litlar, rafknúnar dælur sem notaðar eru til að gefa sjúklingum lyf stöðugt eða eftir þörfum yfir ákveðinn tíma. Þær eru einkum nýttar í verkjameðferð og í líknarmeðferð, þar sem þörf er á nákvæmri og samfelldri lyfjagjöf.

„Þetta eru mjög mikilvægar gjafir, sér í lagi þar sem þær dælur sem eru til á SAK eru orðnar barn síns tíma og fáar eftir sem hægt er að nota,“ segir Rebekka Héðinsdóttir, deildarstjóri á lyflækningadeild. Hollvinasamtök SAK hafa um árabil stutt við starfsemi sjúkrahússins með margvíslegum hætti og lagt sitt af mörkum til að efla þjónustu og aðbúnað sjúklinga.

„Það er okkur í Hollvinasamtökunum mikilvægt að geta lagt okkar af mörkum til að bæta þjónustu við sjúklinga og aðstandendur þeirra,“ segir Jóhannes Gunnar Bjarnason, formaður stjórnar Hollvina. „Við vitum að þessi búnaður getur haft raunveruleg áhrif á líðan fólks á erfiðum tímum og erum stolt af því að styðja við starfsemi sjúkrahússins með þessum hætti.“

## Dagur hjúkrunar



Eins og fyrri ár stóðu sérfræðingar í hjúkrun fyrir hátíðardagskrá á degi hjúkrunar. Þetta árið var haldið Málþing um „Sérnámi í hjúkrun til sérfræðiréttinda í hjúkrun“ á SAK. Mennta og vísindadeild kynnti fyrirkomulag sérnámsins á SAK og nemendur á leiðsagnaári fluttu erindi þar sem þeir kynntu verkefni sem þeir hafa unnið á leiðsagnatímanum, fyrirkomulagið, samskipti sín við leiðsagnanefnd og sína upplifun á skipulagi leiðsagnatímans.

Í lokin var lífleg pallborðsumræða um allt sem tengist leiðsagnatímanum, því að sækja um sérfræðileyfi og störfum sérfræðinga í hjúkrun. Þar sem Árún K. Sigurðardóttir, Gísli Kort, Hrafnhildur Lilja og Kolbrún Sigurlásdóttir sátu fyrir svörum.

Boðið var svo uppá kaffi og kökur í lok dagsins



## Gjöf Hollvina ómetanleg fyrir fæðingardeild



Frá vinstri: Konráð Gylfason, Bjarni Jónason, Guðjón Hauksson, Kristín Sigfúsdóttir, Ingibjörg Jónsdóttir, Jóhannes Gunnar Bjarnason, Ragnheiður Baldursdóttir, Hermann Haraldsson og Erla Björnsdóttir

Hollvinir Sjúkrahússins á Akureyri hafa fært fæðingardeild nýtt ómskoðunartæki, sem verður aðallega notað við fósturskimanir. Jóhannes Gunnar Bjarnason, formaður stjórnar Hollvina, segir það sérstaklega gott að geta stutt við kvenna- og fæðingadeildina.

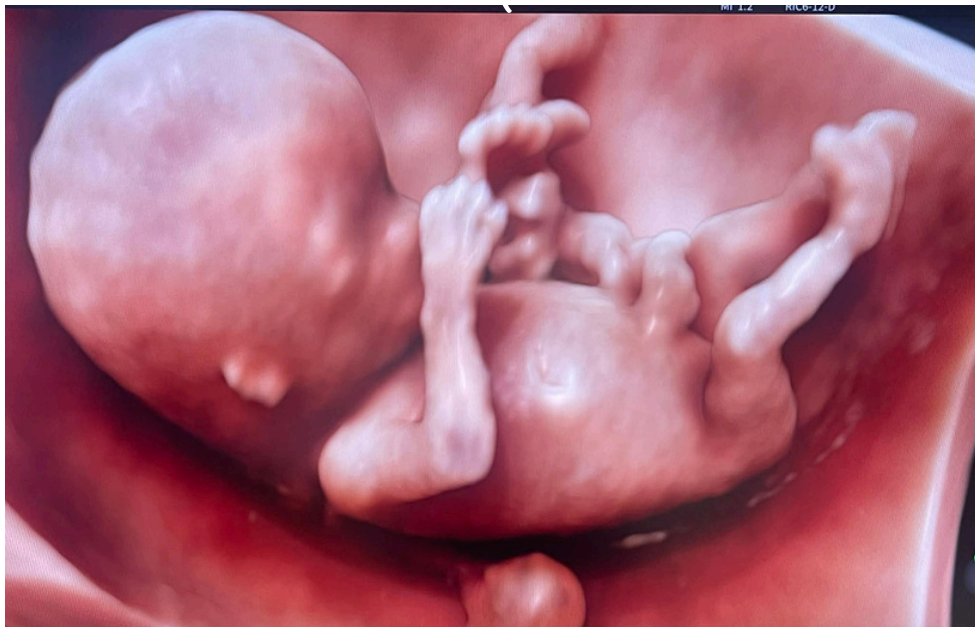
„Við hjónin eignuðumst tvíburum löngu fyrir tímann, drengurinn okkar fæddist andvana, en stúlkan okkar vó aðeins 680 grömm við fæðingu og var vart hugað líf. Í dag er hún 19 ára gullmoli. Á deildinni lá ég í heilan mánuð, líklega eini karlmaðurinn sem hefur upplifað það. Þar kynntist ég þeim mesta mannkærleika sem ég hef upplifað á ævinni. Það er því einstakt að vera þátttakandi í því að styðja deildina með þessum hætti.“

Ragnheiður Baldursdóttir, forstöðulæknir fæðinga- og kvensjúkdómalækninga, segist afar þakklát fyrir gjöf Hollvina. Nýja ómskoðunartækið sé frábært „Tækið er enn betra en við þorðum að vona. Það mun nýtast okkur vel við ómskoðanir þar sem kröfurnar verða sífellt meiri“. Fósturskimanir bæði við 12 og 20 vikna sónar geta veitt okkur verðmætar upplýsingar áður en barnið fæðist, en myndirnar eru mjög skýrar og gagnast vel t.a.m. þegar verið er að skoða heila og hjarta fósturs.“

Frh. á næstu síðu



## Gjöf Hollvina ómetanleg fyrir fæðingardeild (frh.)



Hollvinir gáfu fæðingardeild annað ómskoðunartæki fyrir fimm árum, auk þess sem deildin er með þriðja tækið sem einnig er gjöf frá Hollvinum.

Ragnheiður segir þau tæki líka gagnast vel „Þau tæki eru í notkun og hafa reynst mjög vel, þetta tæki fer hins vegar fram úr væntingum og er í raun ótrúlegt að sjá hversu miklar tækniframfarir geta átt sér stað á jafn skömmum tíma og raun ber vitni. Þar sem myndirnar eru svo skýrar þá getum við unnið hraðar, vinnuaðstaðan er líka betri þar sem hægt er að breyta stillingum með einföldum hætti. Þá er líka ansi skemmtileg viðbót fyrir verðandi foreldra að þau geta skannað QR-kóða á staðnum og hlaðið myndunum beint niður í símann sinn. Við erum Hollvinum einfaldlega ótrúlega þakklát, ég veit hreinlega ekki hvar við værum án þeirra,“ segir Ragnheiður að lokum.

Hægt er að gerast Hollvinur með því að skrá sig hér: [Gerast Hollvinur](#)

Árlegt styrktar- og árgjald er 6.000 kr.



Júni 2026 TBL.08

---

Sjúkrahúspósturinn er gefinn út af Sjúkrahúsinu á Akureyri  
Ritstjóri: Hilda Jana Gísladóttir, samskiptastjóri SAK  
Netfang: hildajana@sak.is

Fylgstu með okkur:



[Heimasíða SAK](#)



[SAK á Facebook](#)



[SAK á Instagram](#)