

Värmebölja

Riskbedömning och åtgärder

PROGRAM

Uttrycker värdegrund och önskvärd utveckling av verksamheten.

POLICY

Uttrycker ett värdegrundsbaserat förhållningssätt och principer för vägledning.

STRATEGI

Konkretiserar ett program eller en policy och utgör en grund för Prioritering.

HANDLINGSPLAN

Beskriver konkreta mål och åtgärder.

RIKTLINJER

Säkerställer ett riktigt agerande och en god kvalitet vid handläggning och utförande.

Dokumentansvarig på politisk nivå: Vård och omsorgsnämnden

Dokumentansvarig på tjänstemannanivå: Medicinskt ansvariga Örebro kommun

Innehåll

Inledning	4
Syfte	4
Värmebölja	4
Allvarlig påverkan	4
Riskbedömning och åtgärder vid värmebölja	5
Checklista inför värmebölja	5
Utomhus	6
Inomhus	6
Svalkande åtgärder och minska fysisk aktivitet	6
Ökat vätskeintag	7
Hälsotillstånd	7
Diagnoser och läkemedel	8
Referenser	8
Bilaga	8
Affisch värmebölja	8

Inledning

Värmebölja inträffar mer eller mindre årligen under sommarperioden i Sverige, vissa år är de mer långdragna än andra. Perioder av höga temperaturer kan vara påfrestande på hälsan, och med klimatförändringarna förväntas värmeböljor bli vanligare.

Verksamheter som utför socialtjänst och hälso- och sjukvård har ett ansvar att ge stöd och hjälp vid värmebölja för att undvika ohälsa. Genom att förbereda verksamheten inför sommarvärmerna går det att minska ohälsa och dödlighet orsakad av värmeböljor. Mer information och stödmaterial finns att hämta på Folkhälsomyndighetens och Kunskapsguidens hemsida.

Syfte

Riktlinjen syftar till att ge stöd och vägledning för chefer, legitimerad personal och omvårdnadspersonal (undersköterska, vårdbiträde, personlig assistent och boendestödjare) för att säkerställa att patienter identifieras, riskbedöms samt att planera inför och sätta in åtgärder vid värmebölja.

Värmebölja

Värmebölja definieras av SMHI som en period på minst fem dagar i sträck då dygnets högsta temperatur är minst 25 grader.

Höga temperaturer kan vara påfrestande för kroppen, särskilt för personer i riskgrupper. Långvarig värme eller vistelse i solen kan orsaka:

- vätskebrist
- uttorkning
- trötthet
- huvudvärk
- yrsel
- illamående

När kroppen utsätts för värme reglerar den temperaturen genom ökad blodcirkulation i huden och svettning. Detta medför vätske- och saltförluster samt ökad belastning på hjärtat. Effekterna kan uppträda redan samma dag eller efter 1–2 dagar.

Information till allmänheten

SMHI går ut med information till allmänheten när höga temperaturer ger ökad risk för hälsoeffekter. På SMHI:s hemsida finns information om olika sätt att få notifieringar om vädervarningar.

Allvarlig påverkan

Vid uttalad värmepåverkan kan allvarliga tillstånd uppstå:

- Värmeslag: kroppstemperatur över cirka 40 °C, förvirring, snabb puls, torr och röd hud. Detta är ett akut tillstånd som kräver omedelbar medicinsk bedömning.
- Minskad urinmängd, koncentrerad urin, svaghet eller svimning är tidiga tecken på dehydrering och bör följas upp omgående.

Riskbedömning och åtgärder vid värmebölja

Inför sommarmånaderna ska enhetschefen tillsammans med sjuksköterska, arbetsterapeut och omvårdnadspersonal göra en systematisk inventering av alla patienter som kan behöva extra insatser vid höga temperaturer. Inventeringen ska omfatta bland annat vätskebehov, läkemedelsbehandling, fysisk och kognitiv status samt boendemiljö.

Enhetschefen ansvarar för att alla medarbetare har kunskap om och kan använda ”checklista vid värmebölja”. Checklistan ska användas som stöd vid riskbedömning av personer i riskgrupp och för att planera och dokumentera åtgärder under värmebölja.

Sjuksköterskan ansvarar för att riskbedömning och åtgärder dokumenteras och följs upp löpande.

Checklista inför värmebölja

Gå igenom nedanstående punkter för de individer som tillhör riskgrupp och planera för individuella åtgärder.

Utomhus	
Inomhus	
Svalkande åtgärder och minska fysisk aktivitet	
Ökat vätskeintag	
Hälsotillstånd	
Läkemedel	

Utomhus

Vid värmebölja ska åtgärder sättas in för att minska att personer exponeras för direkt solljus. I höga dagstemperaturer är det fördelaktigt att hålla sig på en sval plats eller inomhus. Begränsa utevistelse till morgon och kväll när temperaturen är lägre. Sök skugga och skydd samt använd keps, hatt och svala och ljusa kläder.

Inomhus

Vid värmebölja ska åtgärder sättas in för att minska värmeinstrålning och hålla en sval miljö, särskilt för personer i riskgrupper. Exempel på åtgärder:

- Persiennor, markiser, gardiner eller solfilm på fönster.
- Översyn av ventilationssystem.
- Portabla fläktar eller luftkonditionering vid behov (rikta mot rummet, inte direkt mot patient).

Kontrollera inomhustemperaturen dagligen, under hela dygnet. Risk för hälsoproblem ökar påtagligt vid temperaturer över 26 °C, och även varma nätter (>20–22 °C) kan belasta kroppen och försämra återhämtning.

Förebyggande åtgärder:

- Termometer ska finnas i bostaden och värden dokumenteras vid behov.
- Stäng fönster under dagtid, använd persiennor/markis/gardin/solfilm.
- Vädra nattetid när temperaturen är lägre.
- Vistas i det svalaste rummet, gärna på nedervåning eller mot norr.
- Säkerställ regelbundet vätskeintag och uppföljning av symtom vid hög temperatur.

Svalkande åtgärder och minska fysisk aktivitet

Förutom att minska inomhustemperaturen bör riskpatienter ges stöd med svalkande åtgärder och fysisk aktivitet planeras under de svalare timmarna på dygnet.

Förebyggande åtgärder:

- Duscha, gärna kall dusch, för snabb kroppssvalka.
- Lägg en blöt handduk runt nacken.
- Använd svala och lössittande kläder i naturmaterial, undvik syntet.
- Fläkt eller ökad ventilation kan användas, men luftflödet ska inte riktas direkt mot riskpatient.
- Planera promenader och träningsprogram på morgon eller kväll när det är svalare, och efter individuell riskbedömning.
- Erbjud kalla drycker/glass

Fläktar och luftkonditionering

Högt luftflöde kan öka risken för spridning av mikroorganismer. En riskvärdering ska alltid göras i varje enskilt fall. Kontakta Hygiensjuksköterska från Vårdhygien för stöd vid patienter som är:

- immunedsatta,
- har pågående luftvägssmitta, och/eller
- har utbredda hudskador eller sår.

Råd angående portabla fläktar och luftkonditionering, se länk nedan till vårdhygien:

[Portabla fläktar och luftkonditionering inom vård och omsorg - vårdhygienisk riktlinje.](#)

Ökat vätskeintag

Vatten är ett väsentligt för många funktioner i kroppen. Vid helt uteblivet vätskeintag överlever man bara några dagar. Det är därför särskilt viktigt att vara uppmärksam på intaget av vätska genom mat och dryck under värmeböljor.

Vid värmebölja är det viktigt att personer får mat och vätska oftare. Vänta inte på törstkänsla. Vätskeersättning kan köpas på apotek eller kan enkelt tillredas hemma.. Undvik alltför söta drycker såsom saft och fruktsoppor som tas upp mindre effektivt av kroppen (och som också är sämre för tänderna). Även alkohol bör undvikas då det är vätskedrivande vilket kan vara bra att informera vårdtagaren om.

Vätskeersättning: Blanda 1 liter vatten, 2 msk strösocker, ½ tsk salt samt eventuellt 2 tsk koncentrerad juice eller pressad citron som smaksättning. Rör om tills allt löst sig. Använd hushållsmått när du mäter ingredienserna, så att proportionerna blir exakta. Tillredd ersättning ska förbrukas inom ett dygn.

Förebyggande åtgärder:

- Se till att den som kan dricka själv har lämplig dryck tillgänglig och påminn/uppmuntra om att dricka.
- Hjälp regelbundet den som inte kan dricka själv.
- Uppmuntra och erbjud vätska i små portioner men ofta, gärna en gång i halvtimmen.
- Öka upp mellanmål och erbjud mat som innehåller mycket vätska: soppa, frukt, grönsaker, mjölk, yoghurt och liknande.
- Besluta i teamet om det finns behov av mat- och vätskeregistrering.

Hälsotillstånd

Var extra uppmärksam på hälsotillståndet. Kontakta sjuksköterska eller vårdcentral/1177 om en person uppvisar tecken att må dåligt av värmen.

Vanliga symptom är:

- Förhöjd kroppstemperatur, ökad puls och andningsfrekvens.
- Onormal trötthet
- Muntorrhet och minskade urinmängder kan vara tecken på vätskebrist
- Huvudvärk
- Yrsel
- Illamående, kräkningar
- Värmeutslag
- Värmeödem (vanligtvis svullna anklar)

Diagnoser och läkemedel

Det finns flera diagnoser och läkemedelsbehandlingar som kan medföra risker för personer vid värmebölja.

Sjuksköterskan bör gå igenom sina patienter och deras läkemedelslista och göra en inventering inför sommarperioden, gärna tillsammans med läkare. På så sätt kan man ta ställning till vilka som behöver råd eller extra insatser i samband med värmebölja.

Riskdiagnoser/riskgrupper

1. Äldre
2. Hjärt-kärlsjukdom
3. Lungsjukdom
4. Njursjukdom
5. Demenssjukdom
6. Neurologisk sjukdom
7. Psykisk sjukdom
8. Fysisk och psykisk funktionsnedsättning
9. Små barn och gravida
10. Personer som tar riskläkemedel

Exempel på riskläkemedel

- Vätskedrivande (Diuretika)
- Blodtryckssänkande (Antihypertensiva, ACE-hämmare, ARB)
- Antikolinergika
- Psykofarmaka (neuroleptika, SSRI)
- NSAID
- Läkemedel med smal terapeutiskt bredd (t.ex. Litium, digoxin, medicin mot Epilepsi och Parkinson)
- Metformin, SGLT2 hämmare

Personer med hjärtsvikt och/eller som behandlas med vätskedrivande läkemedel kan behöva följas med vätskelista och tätare vägning än vanligt. Eventuellt även kontroll av elektrolyter i blod. Både uttorkning, övervätskning och elektrolytrubbning kan ge allvarlig försämring för denna grupp.

Många läkemedel ska förvaras i maximalt 25 grader och kan behöva en alternativ förvaring.

Det är viktigt att handleda omvårdnadspersonal i vad de ska vara uppmärksamma på för personer med vissa diagnoser och läkemedel som innebär en särskild risk. På så sätt kan symtom uppmärksammas i tid och åtgärder sättas in.

Referenser

- Folkhälsomyndigheten
- Kunskapsguiden
- Region Örebro län – Smittskydd och Vårdhygien

Bilaga

Affisch värmebölja