

Checklistor och råd vid värmebölja



Innehåll:

• Bakgrund	3
• Allmänna råd till vård- och omsorgspersonal	6
• Särskilda råd till läkare/sjuksköterskor	9
• Information till chef för hemtjänst	14
• Information till chef för särskilda boenden	18
• Information till chef för primärvård eller hemsjukvård	22
• Allmänna råd till äldre och deras anhöriga	26

Bakgrund

Aktuellt material är baserad på ”Information och checklistor vid värmebölja/höga temperaturer för kommunens vård- och omsorg samt primärvården i Region Skåne”, vilket var framtaget på uppdrag av Klimatsamverkan Skåne. Checklistorna i Skåne utarbetades i samråd med ett flertal lokala vård- och omsorgs-enheter, samt två vårdcentraler. De råd som ges utgår från WHO's riktlinjer, samt aktuell vetenskaplig litteratur på området.

Värmen

Värmeböljor kan leda till hälsoproblem och ökat antal dödsfall hos känsliga personer. Med ett förändrat klimat förväntar vi oss både en stigande medeltemperatur och att extrema väderförhållanden, som värmeböljor, blir vanligare. Eftersom vi i Sverige inte utsätts för höga temperaturer särskilt ofta, kan negativa hälsoeffekter framträda vid betydligt lägre temperaturer än i t ex Sydeuropa.

Vilka är extra sårbara under värmeböljan?

- Småbarn
- Äldre
- Hjärt-, kärl- och lungsjuka
- Njursjuka
- Diabetessjuka
- Kraftigt överviktiga
- Gravida
- Mentalt och fysiskt funktionshindrade
- Brukare av vissa mediciner
- Ensamboende

Hur reagerar kroppen på värme?

Värmebalansen i kroppen beror på hur stor del av producerad värme som vi gör av med. Kroppen reagerar på ökande temperaturer främst genom att öka blodflödet till huden (vilket hjälper till att avleda värmen från kroppens inre delar), och genom ökad svettning. Dessutom ökar hjärtrytmen när det blir varmt p.g.a. omfördelningen av blod från centrala delar till huden. För att blodflödet genom övriga organ, t.ex. hjärnan, inte ska minska måste då hjärtrytmen öka.

När vi svettas mycket förlorar vi vätska. Detta leder till att blodet blir tjockare och trögare att pumpa runt. Förutom vatten gör vi också av med salt när vi svettas, vilket kan leda till rubbningar i kroppens saltbalans. Vår vardagliga kost innehåller vanligtvis tillräckligt med salt för att klara av stunder av svettning. För mycket fysisk aktivitet i hettan kan dock leda till saltbrist vilket kan yttra sig i plågsamma kramper i leder och i magen (så kallade värmekramper). Generellt är dessa inte farliga och går över efter man har ätit och druckit tillräckligt. Intensiv sportutövning i värmen rekommenderas dock inte om kroppen inte är van med det.

Utsätts kroppen för höga temperaturer i större utsträckning än den klarar av, kan den leda till värmeutmattning, som karakteriseras av en förhöjd kroppstemperatur, illamående, kräkningar och yrsel, och kräver snabb insats med nedkylning, uppvätskning och eventuell salttillförsel. Obehandlad värmeutmattning kan leda till värmeslag (när kroppstemperaturen når $>40,6^{\circ}$) vilket är ett urakut tillstånd och kan orsaka organsvikt, hjärnskada eller leda till döden.

Varför är vissa människor mer känsliga än andra?

Om det finns någonting som gör att kroppen inte kan reagera på värmen som den ska, blir man mer känslig och bör tänka lite extra på hur man beter sig när det är varmt. Värmereglerings-systemet hos små barn till exempel är fortfarande under utveckling vilket gör att de är extra känsliga för hettan och blir lätt uttorkade. Mycket små barn kan oftast inte flytta sig själv ifrån värmen så därför är de särskilt utsatta och beroende på vuxnas uppmärksamhet. Se till att små barn inte somnar i platser där de är direkt exponerade för solsken, och lämna inte barn kvar i bilen – ibland kan dina åttaganden utanför bilen ta mer tid än du hade planerat.

Många studier visar att människor äldre än 60 år är mest känsliga för hettan. Förmågan att värmereglera försämras med åldern på grund av en kombination av faktorer som t.ex. försämrad förmåga att svettas och förändringar i det kardiovaskulära (blodomlopp och hjärta) systemet. Kroppen hos äldre människor är sämre på att "uppfatta" värmen vilket gör att värmereaktioner med svettning och blodtillförsel till huden tar längre tid än hos yngre människor. Dessutom känner de äldre ofta inte av när de blir uttorkade, och det tar även längre tid för dem att återställa sig efter uttorkning.

Det finns mycket diskussion om huruvida gravida kvinnor borde stå med på listan över de värmekänsliga personerna. En del studier har visat en försämrad förmåga att värmereglera hos gravida. Det är också lättare att bli uttorkad när man är gravid. En del nyare studier föreslår att värmestressen i vissa fall kan leda till för tidig födsel, vilket skulle kunna bero på en ökad produktion av vissa hormoner såsom kortisol, oxytosiner och prostaglandin som bl.a. kan ge sammandragningar i livmodern. Just nu finns det dock inga officiella rekommendationer för gravida i värmen.

Kraftig övervikt ökar känsligheten för värme. Orsaken till detta är att övervikten försämrar värmeavledningsförmågan, vilket ökar temperaturen i de centrala delarna av kroppen. Blodflödet till huden är också oftast sämre hos kraftigt överviktiga än hos personer med normalvikt. Dessutom är det energetiskt kostsamt att bära på en stor kropp vilket ger en ökad värmeproduktion vid varje rörelse i jämförelse med en normalviktig person.

Ett flertal kroniska sjukdomar gör att människor blir känsligare för värme. Försämrad förmåga i blodkärlen i huden att utvidga sig och försämrad svettrespons har till exempel noterats hos människor med diabetes. Hjärtproblem kan förvärras när det blir varmt, särskilt när personer blir uttorkade och tjockare blod blir svårare att pumpa runt. Njurproblem kan också förvärras av värmerelaterad uttorkning. Psykiska sjukdomar kan leda till att folk inte uppfattar och tolkar kroppens signaler från värme. Förutom effekterna av själva sjukdomarna, kan vissa mediciner som används för att behandla till exempel högt blodtryck, ödem, svår astma eller psykiska och neurologiska problem öka känsligheten för värme.

Beredskapsplan vid värmebölja



Allmänna råd till vård- och omsorgspersonal inom hemtjänst, hemsjukvård, särskilt boende och primärvård

Allvarliga hälsoeffekter av värmebölja

Värmeböljor kan leda till hälsoproblem och ökat antal dödsfall hos känsliga befolkningsgrupper. Med ett förändrat klimat förväntar vi oss både en stigande medeltemperatur och att extrema väderförhållanden, som värmeböljor, blir vanligare. Eftersom vi i Sverige inte utsätts för höga temperaturer särskilt ofta, kan negativa hälsoeffekter framträda vid betydligt lägre temperaturer än i t ex Sydeuropa.

Extrem värme är farligt för alla, men äldre (över 65 år), och psykiskt eller kroniskt sjuka personer utgör speciellt sårbara grupper. Äldre personer är känsligare än yngre, eftersom de har en sämre temperaturreglering och nedsatt förmåga att känna törst. Dessutom har de oftare kroniska sjukdomar som kan ytterligare förstärka värmekänsligheten

Värmen i sig medför att de ytliga blodkärlen vidgas och svettningen ökar. Om man inte hinner få i sig tillräckligt med vätska för att kompensera ökad svettning blir blodet mer koncentrerat och risken för blodpropp (i hjärta och hjärna) ökar. Om hjärtat inte klarar de ökade kraven på pumpförmåga kan det resultera i en allvarlig hjärtsvikt. Värmerelaterade dödsfall hos äldre beror oftast på cirkulationsrubbingar.

Förekomst av kroniska sjukdomar och funktionsnedsättning kan ytterligare öka risken för hälsoproblem vid värmebölja. Vanliga hälsoproblem såsom hjärt-kärlsjukdom, lungsjukdom, njursjukdom, demens, diabetes och allvarlig psykisk sjukdom ökar risken. Vissa mediciner som är vanliga bland äldre kan ge allvarligare biverkningar vid höga temperaturer (se råd till läkare och sjuksköterskor).

Värmevarningar från SMHI

När ökade temperaturer förväntas skickar SMHI ut ett meddelande. Syftet är att man lokalt skall sätta in åtgärder i tid för sårbara grupper i samhället. Med upp till 48 timmars förvarning går meddelande ut när den maximala temperaturen förväntas bli minst 26 grader under 3 dygn i följd. Om den maximala temperaturen förväntas bli minst 30 grader under 3 dygn i följd, kommer även information att gå ut direkt till allmänheten via massmedia (klass-1 varning). Vid temperatur på minst 30 grader under mer än 5 dygn eller minst 33 grader under 3 dygn skickas en klass-2 varning.

Enkla åtgärder vid värmebölja sparar liv och förebygger negativa hälsoeffekter.

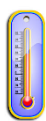


VÄRMEBÖLJA

Allmänna råd till vård- och omsorgspersonal



Extrem värme är farligt för alla, men äldre, kroniskt sjuka och personer med funktionsnedsättning är särskilt utsatta. En värmebölja kan innebära kraftig ökning av antalet sjukdoms- och dödsfall i dessa grupper



- **Var uppmärksam på inomhustemperaturen hos dina vårdtagare**

En temperatur av 26 grader eller mer under tre dagar i följd ökar hälsoproblemen påtagligt.



- **Uppmuntra till ökat vätskeintag**

Undvik söta drycker, och alkohol, samt vätskedrivande trycker som kaffe. Servera gärna vätskerik mat, t.ex. grönsaker och frukt. Påminn och hjälp personer med psykisk eller fysisk funktionsnedsättning att dricka.



- **Gör miljön så sval som möjligt**

Utnyttja gardiner, persienner och markiser. Se till att känsliga vårdtagare vistas på bostadens/boendets svalaste plats. Vädra nattetid när det är svalt



- **Ordna svalkande åtgärder**

En sval dusch är mest effektiv. En blöt handduk runt nacken är ett alternativ. Löst sittande kläder av naturmaterial är svalare än åtsittande syntetkläder.



- **Uppmana till minskad fysisk aktivitet**

Framförallt under dygnets varmaste timmar.



- **Var extra uppmärksam på dina vårdtagare och hur de mår**

Kontakta sjuksköterska om någon visar tecken på att må dåligt av värmen – varningstecken kan vara förhöjd kroppstemperatur, puls och andningsfrekvens, samt yrsel och onormal trötthet. Muntorrhet och minskade urinnmängder kan vara tecken på vätskebrist.

Beredskapsplan vid värmebölja



Särskilda råd till läkare och
sjuksköterska

Allvarliga hälsoeffekter av värmebölja

Värmeböljor kan leda till hälsoproblem och ökat antal dödsfall hos känsliga befolkningsgrupper. Med ett förändrat klimat förväntar vi oss både en stigande medeltemperatur och att extrema väderförhållanden, som värmeböljor, blir vanligare. Eftersom vi i Sverige inte utsätts för höga temperaturer särskilt ofta, kan negativa hälsoeffekter framträda vid betydligt lägre temperaturer än i t ex Sydeuropa.

Extrem värme är farligt för alla, men äldre (över 65 år), och psykiskt eller kroniskt sjuka personer utgör speciellt sårbara grupper. Äldre personer är känsligare än yngre, eftersom de har en sämre temperaturreglering och nedsatt förmåga att känna törst. Dessutom har de oftare kroniska sjukdomar som kan ytterligare förstärka värmekänsligheten

Värmen i sig medför att de ytliga blodkärlen vidgas och svettningen ökar. Om man inte hinner få i sig tillräckligt med vätska för att kompensera ökad svettning blir blodet mer koncentrerat och risken för blodpropp (i hjärta och hjärna) ökar. Om hjärtat inte klarar de ökade kraven på pumpförmåga kan det resultera i en allvarlig hjärtsvikt. Värmerelaterade dödsfall hos äldre beror oftast på cirkulationsrubbingar.

Förekomst av kroniska sjukdomar och funktionsnedsättning kan ytterligare öka risken för hälsoproblem vid värmebölja. Vanliga hälsoproblem såsom hjärt-kärlsjukdom, lungsjukdom, njursjukdom, demens, diabetes och allvarlig psykisk sjukdom ökar risken. Vissa mediciner som är vanliga bland äldre kan ge allvarligare biverkningar vid höga temperaturer.

Värmevarningar från SMHI

När ökade temperaturer förväntas skickar SMHI ut ett meddelande. Syftet är att man lokalt skall sätta in åtgärder i tid för sårbara grupper i samhället. Med upp till 48 timmars förvarning går meddelande ut när den maximala temperaturen förväntas bli minst 26 grader under 3 dygn i följd. Om den maximala temperaturen förväntas bli minst 30 grader under 3 dygn i följd, kommer även information att gå ut direkt till allmänheten via massmedia (klass-1 varning). Vid temperatur på minst 30 grader under mer än 5 dygn eller minst 33 grader under 3 dygn skickas en klass-2 varning.

I tillägg till de allmänna råden vid värmebölja bör du som läkare eller sjuksköterska tänka på följande:

1. Kronisk sjukdom: Vissa sjukdomar innebär ökad värmekänslighet. Patienter med hjärt-kärlsjukdom, lungsjukdom och njursjukdom löper stor risk, men även personer med diabetes, kraftig övervikt, funktionsnedsättning, neurologisk sjukdom, allvarlig psykisk sjukdom och demens har en ökad risk.
2. Vissa mediciner kan öka värmekänsligheten. De medicingrupper som oftast kan ge problem vid värmebölja är:
 - **Diuretika** – kan orsaka elektrolytrubbning och minskad vätskevolym. Loop-diuretika har den största effekten i detta avseende men även ACE-hämmare kan bidra till dehydrering.
 - **Antikolinergika** – orsakar torra slemhinnor och minskad svettning.
 - **Psykofarmaka** (ffa neuroleptika) – stör kroppens temperaturreglering och minskar svettproduktion. Anti-depressiva medel kan öka risken för komplikationer genom sin antikolinergisk effekt och SSRI-preparat i kombination med diuretika (tiazid eller furosemid) ökar risken för hyponatremi.
 - **Antihypertensiva** (bla betablockerare) – kan bidra till en otillräcklig hjärtminutvolym. Antihypertensiva och anti-angina-preparat minskar artärtryck, vilket kan orsaka bristfällig värmereglering via försämrade svettkörtelfunktion.
 - **Litium, digoxin, anti-epileptika och preparat mot Parkinsons sjukdom** – dessa har en smal terapeutisk bredd och uttorkning kan ge allvarliga biverkningar.
 - **NSAID-preparat** – kan leda till svår njursvikt hos äldre med nedsatt njurfunktion och vätskebrist.
3. Personer med hjärtsvikt och/eller diuretikabehandling kan behöva följas med vätskelista och tätare vägning än vanligt, samt eventuellt kontroll av elektrolyter. Både uttorkning, övervätskning och elektrolytrubbning kan ge allvarlig försämring.
4. Funktionsnedsättning kan medföra att man har svårare att uppfatta eller adekvat hantera kroppens varningssignaler vid värme. Därför kan det behövas praktisk hjälp med åtgärder som att dricka och ta sig till en sval plats.
5. De boende/vårdtagarna bör rekommenderas att förvara mediciner på ett lämpligt sätt. Många läkemedel bör förvaras i kylskåp när temperaturen går över 25 grader!
6. Vid planerade vårdkontakter inför sommaren kan det finnas skäl att ge extra information till vårdtagare som tillhör någon av riskgrupperna. De bör under en eventuell värmebölja vara speciellt observanta på försämring av sin grundsjukdom och tecken på allvarlig värmereaktion.
7. Om du är ansvarig för särskilt boende eller hemtjänst kan det vara klokt att gå igenom listan över vårdtagare och ta ställning till vilka personer som kan behöva individuella råd eller extra insatser i samband med värmebölja. Detta underlättar för den personal som sedan arbetar under semesterperioden.

Specifika reaktioner på värme

Värmerelaterade komplikationer kan även drabba yngre och friska individer som inte tillhör i någon av riskgrupperna Därför bör man känna till ett antal specifikt värmerelaterade symptom/sjukdomstillstånd:

- Värmeutslag: små kliande röda knottor (urtikaria) – är ofarligt och går över spontant.
- Värmeödem – yttrar sig vanligen som svullna anklar.
- Värmekramper (orsakas av dehydrering och elektrolytförlust) – ses framförallt vid intensiv sportutövning i värme.
- Värme-synkope – yrsel och svimning pga dehydrering och kärlvidgning (särskilt associerad vid hjärt-kärlsjukdom och medicinering).
- Värmeutmattning: illamående, kräkningar och cirkulationskollaps – kan uppträda vid kroppstemp på 37-40 grader. Detta beror på vatten-/eller natriumbrist och kräver snabb insats med nedkylning och uppvätskning, ev elektrolyttillförsel (som dryck eller via dropp, i enlighet med lokala vådrutiner).
- Värmeslag – kan uppstå vid obehandlad värmeutmattning och är ett urakut tillstånd med konfusion, kramper, ev medvetandeförlust, het o torr hud och en kroppstemperatur >40.6 grader. Obehandlat kan detta orsaka organsvikt, hjärnskada och leda till döden.

Det saknas ännu kontrollerade studier av vilken typ av vätskebehandling (med eller utan elektrolyter) som är bäst för att lindra hälsoeffekterna av värme för äldre, varför specifik rekommendation ej kan ges i denna checklista. I de fall där specifik uppvätskande behandling behöver övervägas skall en individuell bedömning göras med hänsyn till ev grundsjukdom och medicinering och lokala vådrutiner tillämpas. Generellt gäller dock att vid värmeutmattning och värmeslag skall ej febernedsättande ges, då det kan förvärra tillståndet. Tag tempen, kyl ned och ge att dricka om personen är vid medvetande, sätt annars dropp, ring ambulans.



VÄRMEBÖLJA



Särskilda råd till läkare och sjuksköterska

Riskgrupper:

Äldre
Hjärt-kärlsjukdom
Lungsjukdom
Njursjukdom
Allvarlig psykisk sjukdom
Demens
Funktionsnedsättning
Social Isolering

Extrem värme är farligt för alla, men äldre, kroniskt sjuka och personer med funktionsnedsättning är särskilt utsatta. En värmebölja kan innebära kraftig ökning av antalet sjukdoms- och dödsfall i dessa grupper

Risken för hälsoproblem ökar påtagligt om temperaturen når upp till 26 grader eller mer under tre dagar i följd

Riskläkemedel:

Diuretika
(tex *Furosemid*)
Antikolinergika
Psykofarmaka
(*neuroleptika, SSRI*)
Antihypertensiva
Läkemedel med smal terapeutisk bredd:
tex *Litium, digoxin, medicin mot Epilepsi och Parkinson*
NSAID

Förebyggande åtgärder:

Ökat vätskeintag – vänta inte på törstkänsla

Sval miljö – vistas i det svalaste rummet, vädra natterid

Svalkande åtgärder – duscha ofta, ha löst sittande kläder

Minskad fysisk aktivitet – uppmuntra under dygnets varmaste timmar

Kännedom om riskmediciner – kontrollera vätskebalans och var särskilt uppmärksam

Beredskapsplan vid värmebölja



Information till chef för
hemtjänst

Allvarliga hälsoeffekter av värmebölja

Värmeböljor kan leda till hälsoproblem och ökat antal dödsfall hos känsliga befolkningsgrupper. Med ett förändrat klimat förväntar vi oss både en stigande medeltemperatur och att extrema väderförhållanden, som värmeböljor, blir vanligare. Eftersom vi i Sverige inte utsätts för höga temperaturer särskilt ofta, kan negativa hälsoeffekter framträda vid betydligt lägre temperaturer än i t ex Sydeuropa.

Extrem värme är farligt för alla, men äldre (över 65 år), och psykiskt eller kroniskt sjuka personer utgör speciellt sårbara grupper. Äldre personer är känsligare än yngre, eftersom de har en sämre temperaturreglering och nedsatt förmåga att känna törst. Dessutom har de oftare kroniska sjukdomar som kan ytterligare förstärka värmekänsligheten

Värmen i sig medför att de ytliga blodkärlen vidgas och svettningen ökar. Om man inte hinner få i sig tillräckligt med vätska för att kompensera ökad svettning blir blodet mer koncentrerat och risken för blodpropp (i hjärta och hjärna) ökar. Om hjärtat inte klarar de ökade kraven på pumpförmåga kan det resultera i en allvarlig hjärtsvikt. Värmerelaterade dödsfall hos äldre beror oftast på cirkulationsrubbingar.

Förekomst av kroniska sjukdomar och funktionsnedsättning kan ytterligare öka risken för hälsoproblem vid värmebölja. Vanliga hälsoproblem såsom hjärt-kärlsjukdom, lungsjukdom, njursjukdom, demens, diabetes och allvarlig psykisk sjukdom ökar risken. Vissa mediciner som är vanliga bland äldre kan ge allvarligare biverkningar vid höga temperaturer (se råd till läkare och sjuksköterskor).

Värmevarningar från SMHI

När ökade temperaturer förväntas skickar SMHI ut ett meddelande. Syftet är att man lokalt skall sätta in åtgärder i tid för sårbara grupper i samhället. Med upp till 48 timmars förvarning går meddelande ut när den maximala temperaturen förväntas bli minst 26 grader under 3 dygn i följd. Om den maximala temperaturen förväntas bli minst 30 grader under 3 dygn i följd, kommer även information att gå ut direkt till allmänheten via massmedia (klass-1 varning). Vid temperatur på minst 30 grader under mer än 5 dygn eller minst 33 grader under 3 dygn skickas en klass-2 varning.

Till dig som är chef/arbetsledare för hemtjänst:

Inför sommarsäsongen bör du tänka på följande:

1. **Informera** – Sprid checklistor om värmebölja till alla anställda och gå igenom innehållet tillsammans med personalen. Checklistorna skall vara lättillgängliga både i pappersform och elektroniskt. Personalen skall ha läst igenom checklistorna inför sommaren och materialet skall vara tillgängligt för alla medarbetare vid en värmebölja. Det är viktigt att poängtera för personalen vilken negativ effekt kraftig värme kan ha på äldre och kroniskt sjuka personer. Diskutera med de anställda hur ni inom er verksamhet bäst kan förbereda er på värmeböljor.
2. **Identifiera** – Känn till extra känsliga individer, eventuellt med hjälp av ansvarig sjuksköterska i hemsjukvården. Förutom hög ålder kan ett flertal olika kroniska sjukdomar, samt viss medicinering göra en individ extra sårbar vid värmebölja. Rekommendera vårdtagare att skaffa en inomhustermometer. Vissa bostäder kan bli mycket varma sommartid. Diskutera tillsammans med personalen om det finns bostäder i ert område som är särskilt utsatta, och de åtgärder man bör vidta för att sänka temperaturen.
3. **Planera** – Ha en beredskap för att vid en värmebölja omprioritera insatser och lägga fokus på omvårdnad istället för mindre akuta serviceinsatser (t.ex. tvätt/städ). Vid en värmebölja är det viktigt att stötta personalen i att prioritera bland arbetsuppgifterna, utifrån hur situationen ser ut.

Vid en extrem och långvarig värmebölja kan det bli aktuellt att kalla in extra personal. Se till så att det finns en ansvarig person för att ta emot larm om värmebölja – även under helger och semestertid!

Enkla åtgärder vid värmebölja sparar liv och förebygger negativa hälsoeffekter.

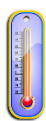


VÄRMEBÖLJA

Allmänna råd till vård- och omsorgspersonal



Extrem värme är farligt för alla, men äldre, kroniskt sjuka och personer med funktionsnedsättning är särskilt utsatta. En värmebölja kan innebära kraftig ökning av antalet sjukdoms- och dödsfall i dessa grupper



- **Var uppmärksam på inomhustemperaturen hos dina vårdtagare**

En temperatur av 26 grader eller mer under tre dagar i följd ökar hälsoproblemen påtagligt.



- **Uppmuntra till ökat vätskeintag**

Undvik söta drycker, och alkohol, samt vätskedrivande trycker som kaffe. Servera gärna vätskerik mat, t.ex. grönsaker och frukt. Påminn och hjälp personer med psykisk eller fysisk funktionsnedsättning att dricka.



- **Gör miljön så sval som möjligt**

Utnyttja gardiner, persienner och markiser. Se till att känsliga vårdtagare vistas på bostadens/boendets svalaste plats. Vädra nattetid när det är svalt



- **Ordna svalkande åtgärder**

En sval dusch är mest effektiv. En blöt handduk runt nacken är ett alternativ. Löst sittande kläder av naturmaterial är svalare än åtsittande syntetkläder.



- **Uppmana till minskad fysisk aktivitet**

Framförallt under dygnets varmaste timmar.



- **Var extra uppmärksam på dina vårdtagare och hur de mår**

Kontakta sjuksköterska om någon visar tecken på att må dåligt av värmen – varningstecken kan vara förhöjd kroppstemperatur, puls och andningsfrekvens, samt yrsel och onormal trötthet. Muntorrhet och minskade urinnmängder kan vara tecken på vätskebrist.

Beredskapsplan vid värmebölja



Information till chef för särskilt
boende

Allvarliga hälsoeffekter av värmebölja

Värmeböljor kan leda till hälsoproblem och ökat antal dödsfall hos känsliga befolkningsgrupper. Med ett förändrat klimat förväntar vi oss både en stigande medeltemperatur och att extrema väderförhållanden, som värmeböljor, blir vanligare. Eftersom vi i Sverige inte utsätts för höga temperaturer särskilt ofta, kan negativa hälsoeffekter framträda vid betydligt lägre temperaturer än i t ex Sydeuropa.

Extrem värme är farligt för alla, men äldre (över 65 år), och psykiskt eller kroniskt sjuka personer utgör speciellt sårbara grupper. Äldre personer är känsligare än yngre, eftersom de har en sämre temperaturreglering och nedsatt förmåga att känna törst. Dessutom har de oftare kroniska sjukdomar som kan ytterligare förstärka värmekänsligheten

Värmen i sig medför att de ytliga blodkärlen vidgas och svettningen ökar. Om man inte hinner få i sig tillräckligt med vätska för att kompensera ökad svettning blir blodet mer koncentrerat och risken för blodpropp (i hjärta och hjärna) ökar. Om hjärtat inte klarar de ökade kraven på pumpförmåga kan det resultera i en allvarlig hjärtsvikt. Värmerelaterade dödsfall hos äldre beror oftast på cirkulationsrubbingar.

Förekomst av kroniska sjukdomar och funktionsnedsättning kan ytterligare öka risken för hälsoproblem vid värmebölja. Vanliga hälsoproblem såsom hjärt-kärlsjukdom, lungsjukdom, njursjukdom, demens, diabetes och allvarlig psykisk sjukdom ökar risken. Vissa mediciner som är vanliga bland äldre kan ge allvarligare biverkningar vid höga temperaturer (se råd till läkare och sjuksköterskor).

Värmevarningar från SMHI

När ökade temperaturer förväntas skickar SMHI ut ett meddelande. Syftet är att man lokalt skall sätta in åtgärder i tid för sårbara grupper i samhället. Med upp till 48 timmars förvarning går meddelande ut när den maximala temperaturen förväntas bli minst 26 grader under 3 dygn i följd. Om den maximala temperaturen förväntas bli minst 30 grader under 3 dygn i följd, kommer även information att gå ut direkt till allmänheten via massmedia (klass-1 varning). Vid temperatur på minst 30 grader under mer än 5 dygn eller minst 33 grader under 3 dygn skickas en klass-2 varning.

Till dig som är chef/arbetsledare för särskilda boenden

Inför sommarsäsongen bör du tänka på följande:

1. **Informera** – Sprid checklistor om värmebölja till alla anställda och gå igenom innehållet tillsammans med personalen. Checklistorna skall vara lättillgängliga både i pappersform och elektroniskt. Personalen skall ha läst igenom checklistorna inför sommaren och materialet skall vara tillgängligt för alla medarbetare vid en värmebölja. Det är viktigt att poängtera för personalen vilken negativ effekt kraftig värme kan ha på äldre och kroniskt sjuka personer.
2. **Identifiera** – Känn till extra känsliga individer, eventuellt med hjälp av ansvarig sjuksköterska i hemsjukvården. Förutom hög ålder kan ett flertal olika kroniska sjukdomar, samt viss medicinering göra en individ extra sårbar vid värmebölja. Mer detaljerad info om detta finns i de särskilda råden för sjuksköterska/läkare.
3. **Planera** – Om det ej går att hålla normal rumstemperatur i hela boendet bör man ordna så att det finns tillgång till minst en lokal på varje enhet/avdelning där temperaturen är mindre än 25 grader, så att extra känsliga personer kan vistas där under de varmaste timmarna.

Ytterligare rekommendationer

Temperaturen kan skilja mycket mellan olika rum. En termometer bör därför finnas uppsatt hos alla boende, samt i allmänna utrymmen. Om temperaturen i en boendes lägenhet är över 25 grader bör de uppmanas att vara på en svalare plats tills temperaturen sjunkit.

Se till att det finns möjlighet att minska värmen genom välfungerande luftkonditionering, och åtgärder som minskar värmeinstrålningen såsom ljusa gardiner, persienner och markiser. Kontrollera att fönster går att öppna för vädring under dygnets svala timmar. En mer långsiktig planering är att plantera träd för skugga.

Ha en beredskap för att vid en värmebölja omprioritera insatser och lägga fokus på omvårdnad istället för mindre akuta serviceinsatser (tex tvätt/städ). Vid en värmebölja är det viktigt att stötta personalen i att prioritera bland arbetsuppgifterna, utifrån hur situationen ser ut.

Vid en extrem och långvarig värmebölja kan det bli aktuellt att kalla in extra personal.

Se till så att det finns ansvarig personal för att ta emot larm om värmebölja - även under helger och semestertid, och att denna personal vet var informationen finns och hur den skall distribueras.

Checklistor: Förutom allmänna råd för vård- och omsorgspersonal finns det även särskilda råd som kan användas för ansvarig läkare/sjuksköterska, samt information till äldre och deras anhöriga.

Enkla åtgärder vid värmebölja sparar liv och förebygger negativa hälsoeffekter.

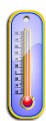


VÄRMEBÖLJA

Allmänna råd till vård- och omsorgspersonal



Extrem värme är farligt för alla, men äldre, kroniskt sjuka och personer med funktionsnedsättning är särskilt utsatta. En värmebölja kan innebära kraftig ökning av antalet sjukdoms- och dödsfall i dessa grupper



- **Var uppmärksam på inomhustemperaturen hos dina vårdtagare**

En temperatur av 26 grader eller mer under tre dagar i följd ökar hälsoproblemen påtagligt.



- **Uppmuntra till ökat vätskeintag**

Undvik söta drycker, och alkohol, samt vätskedrivande trycker som kaffe. Servera gärna vätskerik mat, t.ex. grönsaker och frukt. Påminn och hjälp personer med psykisk eller fysisk funktionsnedsättning att dricka.



- **Gör miljön så sval som möjligt**

Utnyttja gardiner, persienner och markiser. Se till att känsliga vårdtagare vistas på bostadens/boendets svalaste plats. Vädra nattetid när det är svalt



- **Ordna svalkande åtgärder**

En sval dusch är mest effektiv. En blöt handduk runt nacken är ett alternativ. Löst sittande kläder av naturmaterial är svalare än åtsittande syntetkläder.



- **Uppmana till minskad fysisk aktivitet**

Framförallt under dygnets varmaste timmar.



- **Var extra uppmärksam på dina vårdtagare och hur de mår**

Kontakta sjuksköterska om någon visar tecken på att må dåligt av värmen – varningstecken kan vara förhöjd kroppstemperatur, puls och andningsfrekvens, samt yrsel och onormal trötthet. Muntorrhet och minskade urinnmängder kan vara tecken på vätskebrist.

Beredskapsplan vid värmebölja



Information till chef för
primärvård eller hemsjukvård

Allvarliga hälsoeffekter av värmebölja

Värmeböljor kan leda till hälsoproblem och ökat antal dödsfall hos känsliga befolkningsgrupper. Med ett förändrat klimat förväntar vi oss både en stigande medeltemperatur och att extrema väderförhållanden, som värmeböljor, blir vanligare. Eftersom vi i Sverige inte utsätts för höga temperaturer särskilt ofta, kan negativa hälsoeffekter framträda vid betydligt lägre temperaturer än i t ex Sydeuropa.

Extrem värme är farligt för alla, men äldre (över 65 år), och psykiskt eller kroniskt sjuka personer utgör speciellt sårbara grupper. Äldre personer är känsligare än yngre, eftersom de har en sämre temperaturreglering och nedsatt förmåga att känna törst. Dessutom har de oftare kroniska sjukdomar som kan ytterligare förstärka värmekänsligheten

Värmen i sig medför att de ytliga blodkärlen vidgas och svettningen ökar. Om man inte hinner få i sig tillräckligt med vätska för att kompensera ökad svettning blir blodet mer koncentrerat och risken för blodpropp (i hjärta och hjärna) ökar. Om hjärtat inte klarar de ökade kraven på pumpförmåga kan det resultera i en allvarlig hjärtsvikt. Värmerelaterade dödsfall hos äldre beror oftast på cirkulationsrubbingar.

Förekomst av kroniska sjukdomar och funktionsnedsättning kan ytterligare öka risken för hälsoproblem vid värmebölja. Vanliga hälsoproblem såsom hjärt-kärlsjukdom, lungsjukdom, njursjukdom, demens, diabetes och allvarlig psykisk sjukdom ökar risken. Vissa mediciner som är vanliga bland äldre kan ge allvarligare biverkningar vid höga temperaturer.

Värmevarningar från SMHI

När ökade temperaturer förväntas skickar SMHI ut ett meddelande. Syftet är att man lokalt skall sätta in åtgärder i tid för sårbara grupper i samhället. Med upp till 48 timmars förvarning går meddelande ut när den maximala temperaturen förväntas bli minst 26 grader under 3 dygn i följd. Om den maximala temperaturen förväntas bli minst 30 grader under 3 dygn i följd, kommer även information att gå ut direkt till allmänheten via massmedia (klass-1 varning). Vid temperatur på minst 30 grader under mer än 5 dygn eller minst 33 grader under 3 dygn skickas en klass-2 varning.

Till dig som är chef/arbetsledare i primärvården

Inför sommarsäsongen bör du tänka på följande:

1. **Informera** – Sprid checklistor om värmebölja till alla anställda och gå igenom innehållet tillsammans med personalen. Checklistorna skall vara lättillgängliga både i pappersform och elektroniskt. Personalen skall ha läst igenom checklistorna inför sommaren och materialet skall vara tillgängligt för alla medarbetare vid en värmebölja. Det är viktigt att poängtera för personalen vilken negativ effekt kraftig värme kan ha på äldre och kroniskt sjuka personer.
Fundera även över vilka möjligheter ni har att informera patienter och närstående som besöker er om vilka åtgärder som bör vidtas. Förutom muntlig information från de olika yrkeskategorierna kan broschyrer och information i väntrum och entré vara lämpliga åtgärder. Primärvården är en viktig informationskanal till den sårbara delen av befolkningen, och det är avgörande att all personal kommunicerar samordnat under en värmebölja.
2. **Identifiera** – Det är en fördel om man inför sommarsäsongen kan erbjuda rådgivning för särskilt sårbara patienter avseende hantering av värmebölja/prevention. Detta kan med fördel ske i samband med redan planerade besök/vårdinsatser för sjuksköterska/läkare.
3. **Planera** – Se till så att det finns ansvarig personal för att ta emot larm om värmebölja – under all tid som verksamhet bedrivs, både under semestrar och helger, och att denna personal vet var informationen finns och hur den skall distribueras.

Checklistor: För fullständiga medicinska råd vg se separat **checklista för läkare/sjuksköterska**. För övrig personal kan checklista med ”**allmänna råd för vård- och omsorgspersonal**” användas. För **äldre och deras anhöriga** finns också särskild information utarbetad, som med fördel kan användas för spridning i väntrum etc.



VÄRMEBÖLJA



Särskilda råd till läkare och sjuksköterska

Riskgrupper:

Äldre
Hjärt-kärlsjukdom
Lungsjukdom
Njursjukdom
Allvarlig psykisk sjukdom
Demens
Funktionsnedsättning
Social Isolering

Extrem värme är farligt för alla, men äldre, kroniskt sjuka och personer med funktionsnedsättning är särskilt utsatta. En värmebölja kan innebära kraftig ökning av antalet sjukdoms- och dödsfall i dessa grupper

Risken för hälsoproblem ökar påtagligt om temperaturen når upp till 26 grader eller mer under tre dagar i följd

Riskläkemedel:

Diuretika
(tex *Furosemid*)
Antikolinergika
Psykofarmaka
(*neuroleptika, SSRI*)
Antihypertensiva
Läkemedel med smal terapeutisk bredd:
tex *Litium, digoxin, medicin mot Epilepsi och Parkinson*
NSAID

Förebyggande åtgärder:

Ökat vätskeintag – vänta inte på törstkänsla

Sval miljö – vistas i det svalaste rummet, vädra natterid

Svalkande åtgärder – duscha ofta, ha löst sittande kläder

Minskad fysisk aktivitet – uppmuntra under dygnets varmaste timmar

Kännedom om riskmediciner – kontrollera vätskebalans och var särskilt uppmärksam