

**Värmebölja/höga temperaturer – rutin**

Extrem värme är farlig för alla, men äldre och kroniskt sjuka är särskilt utsatta.

En värmebölja kan innebära ett kraftigt ökat antal dödsfall och ohälsa i dessa grupper

* **Checklista, allmänna råd för baspersonal och hälso- och sjukvårdspersonal vid värmebölja/höga temperaturer.**
* **Checklista för sjuksköterskor vid värmebölja/höga temperaturer - tillägg till de allmänna råden.**

**Checklista, allmänna råd för baspersonal och hälso- och sjukvårdspersonal vid värmebölja/höga temperaturer.**

**Var uppmärksam på inomhustemperaturen**

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

**Uppmuntra till ökat vätskeintag**

Undvik stora mängder söta och koffeinhaltiga drycker samt alkohol. Servera gärna vätskerik mat, till exempel grönsaker och frukt. Hjälp särskilt små barn, äldre och personer med funktionsnedsättning att dricka.

**Var extra uppmärksam vid tecken på värmepåverkan**

Varningstecken kan vara förhöjd kroppstemperatur, puls, och andningsfrekvens, yrsel och onormal trötthet. Muntorrhet och minskade urinmängder kan vara tecken på vätskebrist. Tänk på att feber nedsättande mediciner kan förvärra tillståndet.

**Försök ordna en sval miljö**

Utnyttja gardiner, persienner och markiser och fläktar. Det är viktigt att känsliga personer vistas i bostadens/boendets svalaste plats. Vädra nattetid när det är svalt. Tänk på att temperaturen kan skilja sig åt med flera grader i olika rum. När du vistas utomhus - sök skuggiga platser!

**Ordna svalkande åtgärder**

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

**Uppmana till minskad fysisk aktivitet**

Framför allt under dygnets varmaste timmar.

**Var extra noga med livsmedelshygienen**

Det gäller att hålla maten kall från butiken till hemmet, att ha ordentligt kallt i kylskåpet och att förvara mat och dryck kallt, låt inget stå framme i onödan.

God handhygien vid hantering av alla matvaror, vid tillagning och vid måltiderna.

**Checklista för sjuksköterskor vid värmebölja/höga temperaturer - tillägg till de allmänna råden.**

Vissa sjukdomar och mediciner innebär ökad risk för komplikationer och dödsfall vid värmebölja. Särskild uppmärksamhet kring personer med kronisk sjukdom och medicinering.

**Riskgrupper** - Iaktta särskilt personer inom riskgrupperna:

* Äldre
* Hjärt- och kärlsjuka
* Lungsjuka
* Njursjuka
* Diabetes
* Allvarlig psykisk sjukdom
* Demenssjukdom
* Fysiska/psykiska funktionshinder
* Neurologisk sjukdom
* Sängliggande
* Socialt isolerade
* Spädbarn och små barn
* Personer som tar läkemedel som påverkar kroppens reglering av värme

**Riskläkemedel -** Iaktta särskilt personer med riskläkemedel

* ***Diuretika***, som kan ge elektrolytrubbning och minskad vätskevolym. Även ACE-hämmare kan ge dehydrering, men loop-diuretica verkar vara mest problematiska i detta avseende.
* ***Antikolinergika*** som ger torra slemhinnor och minskad svettning.
* ***Psykofarmaka*** (neuroleptika, SSRI) (ffa neuroleptika), som genom att störa kroppens temperatur-reglering kan minska svettproduktionen, men även medel mot depression kan ge ökad risk för komplikationer. Detta kan dels bero på en antikolinerg effekt, men även SSRI-preparat i kombination med diuretika (tiazid eller furosemid) ökar risk för elektrolytstörning (hyponatremi).
* ***Antihypertensiva*** (bl.a. betablockerare) kan liksom diuretika i samband med värmebölja bidra till en otillräcklig hjärtminutvolym. Dessutom ger antihypertensiva och anti-angina-preparat ett minskat artärtryck vilket kan orsaka bristfällig värmereglering via försämrad svettkörtelfunktion.
* ***Läkemedel med smal terapeutisk bredd***: ex. Litium, digoxin, medicin mot epilepsi och Parkinson kan vid uttorkning ge allvarliga biverkningar.

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.

Både psykiska och fysiska funktionshinder kan medföra att man har svårare att uppfatta eller adekvat hantera kroppens varningssignaler vid värme och kan då behöva praktisk hjälp för att vidta åtgärder.

De boende/vårdtagarna bör rekommenderas att förvara mediciner på ett lämpligt sätt. Många läkemedel bör förvaras i kylskåp när temperaturen går över 25 grader!

**Reaktioner på värme och symtom på uttorkning**

Vid sidan av de mer generellavarningstecknen som ***förhöjd kroppstemperatur, puls,*** och ***andningsfrekvens****,* ***yrsel*** och ***onormal trötth***et samt *muntorrhet* och *minskade* ***urinmängder***, finns mer specifika symtom som:

* *(Värme)****Utslag,*** (urtikaria) små kliande röda knottror. Detta är ofarligt och går över spontant.
* ***Svullnad*** (värmeödem) – yttrar sig vanligen som svullna anklar.
* ***Yrsel och svimning*** (värmesyncopé)på grund av uttorkning och vidgning av ytliga blodkärl (ofta vid samtidig hjärt-och kärlsjukdom och medicinering).
* *(Värme)****Kramper*** på grund av uttorkning (dehydrering) och rubbning i saltbalans (elektrolytförlust).
* ***Utmattning***: illamående, kräkningar och cirkulationskollaps. Kan uppträda vid kroppstemperatur på 37-40 grader. Detta beror på vatten- eller saltbrist och kräver snabb insats med nedkylning och uppvätskning i enlighet med lokala vårdrutiner.
* ***Värmeslag*** kan uppstå vid obehandlad värmeutmattning och är ett urakut tillstånd med förvirring, kramper, eventuell medvetandeförlust, het och torr hud och en kroppstemperatur som överstiger 40,6 grader, vilket obehandlat kan ge organsvikt, hjärnskada och leda till döden.

I de fall där specifik uppvätskande behandling behöver övervägas skall en individuell bedömning göras med hänsyn till ev. grundsjukdom och medicinering. Generellt gäller dock att vid värmeutmattning och värmeslag ska inte febernedsättande ges, då det kan förvärra tillståndet.

Ta tempen, kyl ned och ge att dricka om personen är vid medvetande, sätt annars dropp, ring ambulans!