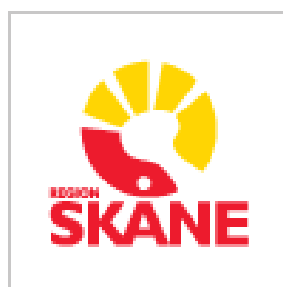


Information och checklistor vid värmebölja/höga temperaturer för kommunens vård- och omsorg samt primärvården i Region Skåne

Utdrag från Beredskapsplan och varningssystem för värmeböljor/höga temperaturer i Skåne

Checklistorna är framtagna med syfte att undvika negativa hälsoeffekter framför allt i den äldre befolkningen. Arbetet initierades av Klimatsamverkan Skåne (Kommunförbundet, Region Skåne och Länsstyrelsen) och utfördes i samarbete med Arbets- och miljömedicin i Lund, Staffanstorps kommun och Malmö stad, stadsdel Rosengård. För mer information och bakgrund till projektet hänvisas till Rapport från Arbets- och miljömedicin 9/2014

www.skane.se/labmedicin/amm/rapporter



Information och checklistor angående åtgärder vid värmebölja för användare inom kommunens vård- och omsorg, samt hälso- och sjukvårdspersonal inom primärvården i Region Skåne

Innehåll:

- Bakgrund
- Råd för implementering
- Värmevarning från SMHI
- Allmänna råd till vård- och omsorgspersonal
- Särskilda råd till läkare/sjuksköterskor
- Information till chef för hemtjänst
- Information till chef för särskilda boenden
- Information till chef för primärvård eller hemsjukvård
- Allmänna råd till äldre och deras anhöriga

Bakgrund

Aktuellt material är framtaget på uppdrag av Klimatsamverkan Skåne, som har identifierat ett behov av lokal handlingsplan för värmebölja, med speciellt fokus på äldre som sårbar grupp. Checklistorna har utarbetats i samråd med ett flertal vård- och omsorgsenheter, samt två vårdcentraler i Skåne. De råd som ges utgår från WHO's riktlinjer, samt aktuell vetenskaplig litteratur på området. Larmkedja och checklistor är testade vid pilotundersökning i två kommuner och två vårdcentraler i Skåne under sommaren 2013.

Checklistorna är del av ett större projekt som redovisas i Rapport från Arbets- och miljömedicin 2014-06-10, och kan laddas ned från www.ammlund.se

Råd för implementering

Följande punkter har vid pilotprojekt befunnits vara viktiga vid det praktiska arbetet.

Förankra beredskapsplanen i organisationen

- Informera om värmeböljors negativa effekt på hälsan hos vårdtagare och den sårbara delen av befolkningen. Använd gärna tillgängligt informationsmaterial från klimatsamverkan Skåne.
- Exempel på instanser att informera: Tjänsteman i beredskap, Ledningsgrupper för vård och omsorg, Medicinskt ansvariga sjuksköterskor/läkare, hemsjukvård samt enhets- och sektionschefer.

Förbered larmkedjan

- Mottagare av information om höga temperaturer (värmebölja) från SMHI, via länsstyrelsen, bör så långt möjligt vara samma mottagare som för andra vädervarningar inom kommun och landsting, t.ex. tjänsteman i Beredskap.
- Spridning av larmet i organisationen behöver vara väl förberett. När larmet mottagits måste det spridas så att samtlig personal inom vård- och omsorgsverksamheter får del av informationen. Det är viktigt att varningen från SMHI inte ”fastnar” utan snarast kommer till den personal som har direkt kontakt med vårdtagarna.
- Värmeböljor inträffar under semesterperioden, och det är viktigt att informationen kan nå fram även om enskilda befattningshavare inte är i tjänst. Larmmottagare bör helst vara en funktion och inte en person.

Förbered informationsspridning

- Se till att berörda chefer har elektronisk tillgång till checklistor, så att den kan tryckas upp efter behov
- Skriv gärna ut planscherna i större format och med färg så att den under en värmebölja kan sättas upp där personal befinner sig.
- Använd gärna ”träffpunkter” för äldre, pensionärsorganisationer och vårdcentralens väntrum för att sprida information till den äldre befolkningen.
- Stötta personal i prioritering av arbetsuppgifter under en värmebölja
- Omprioritering av beslutat bistånd är svårt för den enskilde vårdpersonalen att göra. Det är viktigt att chefer, biståndshandläggare och sjuksköterskor har mandat att göra omprioriteringar bland arbetsuppgifterna under en värmebölja.
- Särskilda direktiv kan behövas till entreprenörer som genomför vård- och omsorg enligt avtal. På sikt kan även upphandlingar behöva beakta beredskapsplaner för värmebölja.
- Var beredd på att förklara för vårdtagarna att en värmebölja kan vara en särskild händelse som kräver omprioritering av arbetet, och att vissa planerade insatser därför kan behöva senareläggas.

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, speciellt i den äldre befolkningen. Med ett förändrat klimat får vi räkna med både en stigande medeltemperatur och att extrema väderförhållanden som värmeböljor blir vanligare. Då vi i Sverige inte är så vana vid höga temperaturer ses negativa hälsoeffekter vid betydligt lägre temperaturer än i t ex Sydeuropa.

Extrem värme är farligt för alla, men äldre (över 65 år) och 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.

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

SMHI skickar ut ett meddelande om höga temperaturer när man kan förvänta ökad risk för hälsoeffekter av värmen. Med upp till 48 timmars förvarning går meddelande ut när den maximala temperaturen förväntas bli minst 26 grader under 3 dygn i följd. Syftet är att man lokalt skall sätta in åtgärder i tid för sårbara grupper i samhället. 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 farlig för alla, men äldre, kroniskt sjuka och personer med funktionsnedsättning är särskilt utsatta. En värmebölja kan innebära kraftig ökning av antalet dödsfall och ohälsa i dessa grupper.



Var uppmärksam på inomhustemperaturen hos dina vårdtagare

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



Uppmuntra till ökat vätskeintag

Undvik stora mängder söta drycker och alkohol. Servera gärna vätskerik mat, t.ex. grönsaker och frukt. Hjälプ personer med funktionsnedsättning att dricka.



Försök ordna en sval miljö

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



Ordna svalkande åtgärder

En kall 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

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, yrsel och onormal trötthet. Muntorrhet och minskade urinmängder kan vara tecken på vätskebrist.

Beredskapsplan för värmebölja



Särskilda råd till
läkare/sjuksköterska

Allvarliga hälsoeffekter av värmebölja

Värmeböljor kan leda till hälsoproblem och ökat antal dödsfall, speciellt i den äldre befolkningen. Med ett förändrat klimat får vi räkna med både en stigande medeltemperatur och att extrema väderförhållanden som värmeböljor blir vanligare. Då vi i Sverige inte är så vana vid höga temperaturer ses negativa hälsoeffekter vid betydligt lägre temperaturer än i t ex Sydeuropa.

Extrem värme är farligt för alla, men äldre (över 65 år) och 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.

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

SMHI skickar ut ett meddelande om höga temperaturer när man kan förvänta ökad risk för hälsoeffekter av värmen. Med upp till 48 timmars förvarning går meddelande ut när den maximala temperaturen förväntas bli minst 26 grader under 3 dygn i följd. Syftet är att man lokalt skall sätta in åtgärder i tid för sårbara grupper i samhället. 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

Särskilda råd till läkare/sjuksköterska



Riskgrupper

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

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.

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

Riskläkemedel

Diuretika
(ex. *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 nattetid
Svalkande åtgärder – duscha ofta, ha löst sittande kläder
Minskad fysisk aktivitet – under dygnets varmaste timmar
Kännedom om riskmediciner – vätskedrivande: kontrollera vätskebalans



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

Kronisk sjukdom och medicinering: Vissa sjukdomar och mediciner innebär ökad risk för komplikationer och dödsfall vid värmebölja. Patienter med hjärt-kärlsjukdom, lungsjukdom och njursjukdom löper störst risk, men även personer med diabetes, kraftig övervikt, funktionsnedsättning, neurologisk sjukdom, allvarlig psykisk sjukdom och demens har en ökad risk.

- **De medicingrupper som oftast kan ge problem vid värmebölja är:**
 - Diuretika*, kan ge elektrolytrubbning och minskad vätskevolym. Även ACE-hämmare kan ge dehydrering, men loop-diuretika verkar vara mest problematiska i detta avseende.
 - Antikolinergika*, kan ge torra slemhinnor och minskad svettning.
 - Psykofarmaka* (ffa neuroleptika), som genom att störa kroppens temperaturreglering kan minska svettproduktionen, men även medel mot depression kan ge ökad risk för komplikationer. Detta beror dels på en antikolinerg effekt, men även SSRI-preparat i kombination med diuretika (tiazid eller furosemid) ökar risken för hyponatremi.
 - Antihypertensiva* (bla betablockare) 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 försämrade svettkörtelfunktion.
 - Litium, digoxin, anti-epileptika och preparat mot Parkinsons sjukdom* har en smal terapeutisk bredd och uttorkning kan därför ge allvarliga biverkningar.
 - NSAID-preparat* kan ge svår njursvikt hos äldre med nedsatt njurfunktion och vätskebrist.
- 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.
- 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.
- De boende/vårdtagarna bör rekommenderas att förvara mediciner på ett lämpligt sätt. Många läkemedel bör förvaras i kylskåp när temperaturen går över 25 grader!
- 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.
- 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

Huvuddelen av ökad sjuklighet/dödlighet under värmebölja beror på hjärt-kärlsjukdom och lungsjukdom, samt medicineffekter. Dock bör man känna till att det finns ett antal specifikt värmerelaterade symptom/sjukdomstillstånd, vilka även kan drabba yngre och friska individer:

- *Värme*kramper (pga dehydrering och elektrolytförlust). Ses framförallt vid intensiv sportutövning i värme.
- *Värme*utslag: små kliande röda knottor (urtikaria). Detta är ofarligt och går över spontant.
- *Värme*ödem – yttrar sig vanligen som svullna anklar.
- *Värme*-synkope: Yrsel och svimning pga dehydrering, vasodilatation (ofta vid samtidig hjärt-kärlsjukdom och medicinering).
- *Värme*utmattning: 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).
- *Värme*slag 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. Detta kan obehandlat ge 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.

Beredskapsplan vid värmebölja



Information till
chef för hemtjänst

Allvarliga hälsoeffekter av värmebölja

Värmeböljor kan leda till hälsoproblem och ökat antal dödsfall, speciellt i den äldre befolkningen. Med ett förändrat klimat får vi räkna med både en stigande medeltemperatur och att extrema väderförhållanden som värmeböljor blir vanligare. Då vi i Sverige inte är så vana vid höga temperaturer ses negativa hälsoeffekter vid betydligt lägre temperaturer än i t ex Sydeuropa.

Extrem värme är farligt för alla, men äldre (över 65 år) och 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.

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

SMHI skickar ut ett meddelande om höga temperaturer när man kan förvänta ökad risk för hälsoeffekter av värmen. Med upp till 48 timmars förvarning går meddelande ut när den maximala temperaturen förväntas bli minst 26 grader under 3 dygn i följd. Syftet är att man lokalt skall sätta in åtgärder i tid för sårbara grupper i samhället. 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 farlig för alla, men äldre, kroniskt sjuka och personer med funktionsnedsättning är särskilt utsatta. En värmebölja kan innebära kraftig ökning av antalet dödsfall och ohälsa i dessa grupper.



Var uppmärksam på inomhustemperaturen hos dina vårdtagare

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



Uppmuntra till ökat vätskeintag

Undvik stora mängder söta drycker och alkohol. Servera gärna vätskerik mat, t.ex. grönsaker och frukt. Hjälp personer med funktionsnedsättning att dricka.



Försök ordna en sval miljö

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



Ordna svalkande åtgärder

En kall 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

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, yrsel och onormal trötthet. Muntorrhet och minskade urinmängder kan vara tecken på vätskebrist.



Till dig som är chef/arbetsledare för hemtjänst:

Inför sommarsäsongen bör du tänka på följande:

Informera. Sprid checklistor om värmebölja till alla anställda och gå igenom 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 personer. Diskutera med de anställda hur ni inom er verksamhet bäst kan förbereda er på värmeböljor.

Identifiera 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.

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.

Beredskapsplan vid värmebölja



Information till
chef för särskilt boende

Allvarliga hälsoeffekter av värmebölja

Värmeböljor kan leda till hälsoproblem och ökat antal dödsfall, speciellt i den äldre befolkningen. Med ett förändrat klimat får vi räkna med både en stigande medeltemperatur och att extrema väderförhållanden som värmeböljor blir vanligare. Då vi i Sverige inte är så vana vid höga temperaturer ses negativa hälsoeffekter vid betydligt lägre temperaturer än i t ex Sydeuropa.

Extrem värme är farligt för alla, men äldre (över 65 år) och 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.

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

SMHI skickar ut ett meddelande om höga temperaturer när man kan förvänta ökad risk för hälsoeffekter av värmen. Med upp till 48 timmars förvarning går meddelande ut när den maximala temperaturen förväntas bli minst 26 grader under 3 dygn i följd. Syftet är att man lokalt skall sätta in åtgärder i tid för sårbara grupper i samhället. 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 farlig för alla, men äldre, kroniskt sjuka och personer med funktionsnedsättning är särskilt utsatta. En värmebölja kan innebära kraftig ökning av antalet dödsfall och ohälsa i dessa grupper.



Var uppmärksam på inomhustemperaturen hos dina vårdtagare

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



Uppmuntra till ökat vätskeintag

Undvik stora mängder söta drycker och alkohol. Servera gärna vätskerik mat, t.ex. grönsaker och frukt. Hjälp personer med funktionsnedsättning att dricka.



Försök ordna en sval miljö

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



Ordna svalkande åtgärder

En kall 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

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, yrsel och onormal trötthet. Muntorrhet och minskade urinmängder kan vara tecken på vätskebrist.



Till dig som är chef/arbetsledare för särskilda boenden

Inför sommarsäsongen bör du tänka på följande:

Informera. Sprid checklistor om värmebölja till alla anställda och gå igenom på gemensam arbetsplatsträff. De skall vara lättillgängliga både i pappersform och elektroniskt. Personalen skall ha läst igenom checklistan inför sommaren och det skall snabbt kunna göras tillgängligt för alla medarbetare vid en värmebölja. Det är viktigt att poängtera för personalen vilken negativ effekt kraftig värme kan ha på äldre personer.

Identifiera extra känsliga individer med hjälp av ansvarig sjuksköterska. 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.

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.

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.

Beredskapsplan vid värmebölja



Information till
chef för primärvård
eller
hemsjukvård



VÄRMEBÖLJA

Särskilda råd till läkare/sjuksköterska



Riskgrupper

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

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.

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

Riskläkemedel

Diuretika
(ex. 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 nattetid
Svalkande åtgärder – duscha ofta, ha löst sittande kläder
Minskad fysisk aktivitet – under dygnets varmaste timmar
Kännedom om riskmediciner – vätskedrivande: kontrollera vätskebalans



Till dig som är chef/arbetsledare i primärvården

Inför sommarsäsongen bör du tänka på följande:

Informera. Sprid checklistor om värmebölja till alla anställda och gå igenom på gemensam arbetsplatsträff. De skall vara lättillgängliga både i pappersform och elektroniskt. Personalen skall ha läst igenom checklistorna inför sommaren och det skall snabbt kunna göras tillgängligt för alla medarbetare vid en värmebölja. Det är viktigt att poängtera för personalen vilken negativ effekt kraftig värme kan ha på äldre 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.

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 planeradebesök/vårdinsatser för sjuksköterska/läkare.

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.

Beredskapsplan vid värmebölja



Allmänna råd till äldre och deras
anhöriga

Allvarliga hälsoeffekter av värmebölja

Värmeböljor kan leda till hälsoproblem och ökat antal dödsfall, speciellt i den äldre befolkningen. Med ett förändrat klimat får vi räkna med både en stigande medeltemperatur och att extrema väderförhållanden som värmeböljor blir vanligare. Då vi i Sverige inte är så vana vid höga temperaturer ses negativa hälsoeffekter vid betydligt lägre temperaturer än i t ex Sydeuropa.

Extrem värme är farligt för alla, men äldre (över 65 år) och 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.

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

SMHI skickar ut ett meddelande om höga temperaturer när man kan förvänta ökad risk för hälsoeffekter av värmen. Med upp till 48 timmars förvarning går meddelande ut när den maximala temperaturen förväntas bli minst 26 grader under 3 dygn i följd. Syftet är att man lokalt skall sätta in åtgärder i tid för sårbara grupper i samhället. 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.



!

VÄRMEBÖLJA



!

Allmänna råd till äldre och deras anhöriga

Extrem värme är farlig för alla, men den som är äldre, kroniskt sjuk eller har en funktionsnedsättning är särskilt utsatt. En värmebölja kan innebära en allvarlig hälsorisk i dessa grupper.



Var uppmärksam på inomhustemperaturen

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



Öka vätskeintaget – vänta inte på törstkänsla

Undvik dock stora mängder söta drycker och alkohol. Servera gärna vätskerik mat, t.ex. grönsaker och frukt. Personer med funktionsnedsättning kan behöva hjälp med att dricka



Försök ordna en sval miljö

Utnyttja gardiner, persienner och markiser. Försök att vistas på bostadens svalaste plats. Vädra nattetid när det är svalt.



Ordna svalkande åtgärder

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



Minska den fysiska aktiviteten

Framförallt under dygnets varmaste timmar



Var extra uppmärksam vid tecken på värmepåverkan

Varningssignaler kan vara föhöjd kroppstemperatur, puls, och andningsfrekvens, samt nytillkommen yrsel och onormal trötthet. Muntorrhet och minskad urinmängd kan vara tecken på vätskebrist. Vissa läkemedel, som t.ex. vätskedrivande kan behöva justeras vid värmebölja. Kontakta sjukvården för råd vid nytillkomna eller förvärrade besvär enligt ovan.