

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.

Beslutad av verksamhetschef HSL och programdirektör social välfärd, den 23 juni 2021, reviderad 2022-05-24

Dokumentansvarig på politisk nivå: Programnämnd social välfärd
Dokumentansvarig på tjänstemannanivå: Medicinskt ansvariga Örebro kommun

Innehåll

Inledning	4
Syfte	4
Värmebölja	4
Riskgrupper	4
Riskbedömning och åtgärder vid värmebölja	5
Checklista vid värmebölja	5
Inomhustemperatur och sval miljö	5
Svalkande åtgärder och minska fysisk aktivitet	6
<i>Fläktar och luftkonditionering</i>	6
Ökat vätskeintag	6
Hälsotillstånd	6
Diagnoser och läkemedel	7
Referenser	8
Bilaga	8
Affisch Checklista vid 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 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. Att vistas länge i solen eller långvarig värme kan orsaka:

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

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.

Riskgrupper

Värmebölja påverkar alla människor och kan orsaka allt från milda symtom till att allvarligt påverka hälsotillståndet. I samband med värmebölja finns en ökad dödlighet i befolkningen. Personer som tillhör riskgrupp löper större risk att bli uttorkade och drabbas av allvarliga symtom och för dessa behöver riskbedömning genomföras och åtgärder sättas in för att motverka att hälsotillståndet påverkas negativt när det är varmt inne och ute.

Aktuella riskgrupper inom våra verksamheter:

- Äldre
- Kroniskt sjuka
- Personer med fysisk och psykisk funktionsnedsättning
- Personer som tar vissa mediciner som påverkar kroppens förmåga att anpassa kroppsvärme och vätskebalans, till exempel vätskedrivande eller antidepressiva läkemedel och neuroleptika.

Riskbedömning och åtgärder vid värmebölja

Inför sommarmånaderna gör enhetschefen tillsammans med sjuksköterska, arbetsterapeut och omvårdnadspersonal med fördel en inventering av vilka personer som behöver extra insatser och planerar för dessa.

Det är chefens ansvar att säkerställa att alla medarbetare har kunskap och kan tillämpa ”checklista vid värmebölja”. Checklistan ska användas vid riskbedömning för personer som tillhör riskgrupp och som stöd för att sätta in åtgärder vid värmebölja.

Checklista inför värmebölja

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

Inomhustemperatur och sval miljö	
Svalkande åtgärder och minska fysisk aktivitet	
Ökat vätskeintag	
Hälsotillstånd	
Läkemedel	

Inomhustemperatur och sval miljö

Vid värmebölja rekommenderas i första hand åtgärder för att minska värmeinstrålning, till exempel persienner/markiser eller solfilm som klistras på fönster för att minska värmestrålningen. En översyn av ventilationssystem kan också behöva göras. Om detta är otillräckligt kan portabla fläktar eller luftkonditionering användas - se separat avsnitt nedan.

Kontrollera inomhustemperaturen under dygnet, dagligen. Risk för hälsoproblem ökar påtagligt om inomhustemperaturen når upp till 26 grader.

Förebyggande åtgärder:

- Termometer bör finnas i bostaden.
- Stäng fönster under dagtid, använd persienner/markis/gardin/solfilm.
- Vädra nattetid.
- Vistas i det svalaste rummet.

Svalkande åtgärder och minska fysisk aktivitet

Förutom att minska inomhustemperatur är det bra med svalkande åtgärder och att undvika ansträngande fysisk aktivitet när det är som varmast på dygnet.

Förebyggande åtgärder:

- Duscha, en kall dusch är mest effektiv.
- En blöt handduk runt nacken.
- Ha svala och lössittande kläder i naturmaterial (undvik syntetmaterial).
- Fläkt eller ökad ventilation.
- Planera genomförandet av träningsprogram och promenader på morgonen eller kvällen då det är svalare.

Fläktar och luftkonditionering

Ett högt luftflöde från fläktar och luftkonditionering kan innebära risk för luftburen spridning av mikroorganismer vilket kan leda till smittspridning. En riskvärdering behöver alltid göras i varje enskilt fall. Kontakta Hygiensjuksköterska från Vårdhygien för stöd i samband med riskbedömning för patienter som är immunnedsatta, har pågående luftvägssmitta och/eller utbredda hudskador/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 näringsämne 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. Även mineralvatten, sportdryck eller salttabletter kan vara bra alternativ. Undvik dock 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)

Förebyggande åtgärder:

- Öka vätskeintag
- Sval miljö och minska ansträngande fysisk aktivitet vid hög värme
- Svalkande åtgärder
- Ta kontakt med sjuksköterska eller vårdcentral angående översyn av läkemedel som påverkar negativt (se nedan)

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

Exempel på riskläkemedel

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

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.

Värmebölja kan också kräva en annan hantering av läkemedel. Många läkemedel ska förvaras i kylskåp när temperaturen går upp till 25 grader.

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 symptom uppmärksammas i tid och åtgärder sättas in.

Referenser

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

Bilaga

Affisch Checklista vid värmebölja