



HANDLINGSPLAN VID VÄRMEBÖLJA

Giltig från juni 2019, Järfälla kommun

För dig som arbetar inom vård och omsorg

Handlingsplanen för värmebölja/höga temperaturer vänder sig till dig som arbetar inom hemtjänst, dagverksamhet och särskilda boendeformer. Planen tar upp hur hälsoeffekter vid värmebölja/höga temperaturer hanteras och innehåller checklistor och råd. Du som arbetar med personer inom riskgrupper, tänk på att också du påverkas av värmen. Hur du upplever och klarar av värmen är individuellt.

Hälsoeffekter av värmebölja/höga temperaturer

Det är välkänt att värmeböljor/höga temperaturer kan leda till hälsoproblem och ökat antal dödsfall, speciellt hos de äldre i befolkningen. Den dagliga dödligheten ökar med cirka tio procent om temperaturen når 26 grader eller mer tre dygn i rad, och den ökar med ytterligare tio procent om temperaturen når 30 grader eller mer tre dygn i rad.

Med ett förändrat klimat får vi räkna med både en stigande medeltemperatur och att extrema väderförhållanden som värmeböljor/höga temperaturer blir vanligare. Då vi i Sverige inte är så vana vid höga temperaturer ses negativa hälsoeffekter vid lägre temperaturnivåer än till exempel i tropiska länder.

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 ned-satt 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 den ökade avdunstningen 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 som demens, fysiska handikapp, hjärt- och kärlsjukdom, njursjukdom, astma/KOL, men även diabetes, övervikt och allvarlig psykisk sjukdom, kan ytterligare öka risken för hälsoproblem vid värmebölja/höga temperaturer. Vissa mediciner som är vanliga bland äldre kan ge allvarligare biverkningar vid höga temperaturer. Under en värmebölja kan, förutom den höga temperaturen, även ökad luftfuktighet och luft-föroreningar bidra till de negativa hälsoeffekterna.

För dig som arbetar inom vård och omsorg

Värmevarningar

När väderprognoserna visar att temperaturen når 26°C eller mer tre dagar i följd, skickar SMHI förhandsinformation till ansvariga inom vård och omsorg via länsstyrelserna och kommunerna, för att öka beredskapen där.

SMHI:s varningssystem för värmebölja

Meddelande om värmebölja: Prognosen visar att maxtemperaturen ligger på minst 26°C tre dagar i följd.

Klass 1-varning för värmebölja: Prognosen visar att maxtemperaturen ligger på minst 30°C tre dagar i följd.

Klass 2-varning för värmebölja: Prognosen på att perioden med maxtemperatur på minst 30°C kan bli längre än fem dygn och/eller att maxtemperaturen ligger på minst 33°C tre dagar i följd.

Riskgrupper

- Äldre
- Hjärt- och kärlsjuka
- Lungsjuka
- Njursjuka
- Personer med fysisk och psykisk funktionsnedsättning
- Demenssjuka
- Sängliggande
- Socialt isolerade
- Spädbarn och små barn
- Personer som tar läkemedel som påverkar kroppens reglering av värme
- Personer som är fysiskt aktiva

Allmänna råd vid värmebölja/ höga temperaturer



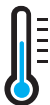
Var uppmärksam på inomhustemperaturen

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. Hjälpsärligt för små barn, äldre och personer med funktionsnedsättning att dricka.



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.



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.



Uppmana till minskad fysisk aktivitet

Framför allt under dygnets varmaste timmar.

Reaktioner och symtom på värme

Huvuddelen av ökad sjuklighet/dödlighet under värmebölja/höga temperaturer beror på hjärt- och 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:

- Kramper på grund av uttorkning (dehydrering) och rubbning i saltbalans (elektrolytförlust). Ses framförallt vid intensiv sportutövning i värme
 - Utslag, små kliande röda knottor. Detta är ofarligt och går över spontant.
 - Svullnad (ödem) - yttrar sig vanligen som svullna anklar.
 - Yrsel och svimning på grund av uttorkning och vidgning av ytliga blodkärl (ofta vid samtidig hjärt-och kärlsjukdom och medicinering).
 - 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.

Specifika insatser

Generellt gäller att vid värmeutmattning och värmeslag ska inte febernedsättande ges, då det kan förvärra tillståndet. Personer som drabbas av utmattning och/eller värmeslag ska vårdas på sjukhus. Ta tempen, kyl ned och ge att dricka om personen är vid medvetande.

Ta kontakt med sjuksköterska för bedömning om dropp ska sättas in eller ring ambulans.

Det saknas ännu kontrollerade studier av vilken typ av vätskebehandling som är bäst för att lindra hälsoeffekterna av värme för äldre, varför specifik rekommendation inte kan ges i denna checklista.

I de fall där specifik uppvätskande behandling behöver övervägas ska en individuell bedömning göras med hänsyn till eventuell grundsjukdom och medicinering och lokala vårdrutiner tillämpas.

Checklista för chef/arbetsledare för särskilda boendeformer

Utöver de allmänna råden vid värmebölja/höga temperaturer bör du tänka på följande:

- Informera alla medarbetare om risker med värmebölja/höga temperaturer på gemensam arbetsplatssträff. Information ska finnas tillgänglig i pappersform och elektroniskt.
- Poängtera den negativa effekt som kraftig värme kan ha på äldre personer. Identifiera extra känsliga individer med hjälp av ansvarig sjuksköterska/läkare. Förutom hög ålder kan ett flertal olika kroniska sjukdomar, samt viss medicinering göra en individ extra sårbar vid värmebölja/höga temperaturer. Mer detaljerad information om detta finns i de särskilda råden för sjuksköterska/läkare.
- Om det inte går att hålla normal rumstemperatur i hela boendet bör man ordna så att det finns tillgång till minst en lokal på varje avdelning där temperaturen är mindre än 25 grader, så att känsliga personer kan vistas där 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. Se över eventuellt behov av inköp av fläktar. Tänk på att öppna fönster kan minska effekten av eventuell luftkonditionering.
- Ha en beredskap för att vid en värmebölja/höga temperaturer omprioritera insatser och lägga fokus på omvårdnad istället för mindre akuta serviceinsatser, till exempel tvätt och städ.
- Vid en extrem och långvarig värmebölja kan det bli aktuellt att kalla in extrapersonal.
- Se till så att det finns en ansvarig person för att ta emot larm om värmebölja - även under helger och semestertid, och att denna person vet var informationen finns och hur den distribueras till övrig personal.
- Lämna ut foldern "Råd vid värmeböljor".

Checklista för chef/arbetsledare inom hemtjänst

Utöver de allmänna råden vid värmebölja/höga temperaturer bör du tänka på följande:

- Informera alla medarbetare om risker med värmebölja/höga temperaturer på gemensam arbetsplats-träff. Information ska finnas tillgänglig i pappersform och elektroniskt.
- Checklistorna ska vara lättillgängliga både i pappersform och elektroniskt. Medarbetarna ska ha läst igenom checklistorna inför sommaren och de ska snabbt kunna göras tillgängliga för alla medarbetare vid en värmebölja/höga temperaturer.
- Poängtera den negativa effekt kraftig värme kan ha på äldre personer. Diskutera med dina medarbetare hur ni inom er verksamhet bäst kan förbereda er på värmeböljor.
- Identifiera extra känsliga individer, med hjälp av sjuksköterska inom hemsjukvården. Förutom hög ålder kan ett flertal olika kroniska sjukdomar, samt viss medicinering göra en individ extra sårbar vid värmebölja/höga temperaturer.
- Vissa bostäder kan bli mycket varma sommartid. Diskutera tillsammans med medarbetarna om det finns bostäder i ert område som är särskilt utsatta, och de åtgärder man kan rekommendera för att sänka temperaturen.
- Ha en beredskap för att vid en värmebölja omprioritera insatser och lägga fokus på omsorg istället för mindre akuta serviceinsatser (till exempel tvätt och städ). Vid en extrem och långvarig värmebölja kan det bli aktuellt att kalla in extrapersonal.
- Se till så att det finns en ansvarig person för att ta emot larm om värmebölja/höga temperaturer - även under helger och semestertid och att denna person vet var informationen finns och hur den distribueras till övrig personal.
- Lämna ut foldern "Råd vid värmeböljor" till personal inom vård och omsorg.

För fullständiga medicinska råd, se separat checklista för läkare/sjuksköterska.

Checklista för läkare/sjuksköterska inom kommun och region

- Utöver de allmänna råden vid värmebölja/höga temperaturer bör du tänka på följande:
- Kronisk sjukdom och medicinering: Vissa sjukdomar och mediciner innebär ökad risk för komplikationer och dödsfall vid värmebölja. Patienter med hjärt- och kärlsjukdom, lungsjukdom och njursjukdom löper störst risk, men även personer med diabetes, kraftig övervikt, fysiska handikapp, neurologisk sjukdom, allvarlig psykisk sjukdom och demens har en ökad risk.
- De medicingrupper som oftast kan ge problem vid värmebölja är:
 - Diuretika, som kan ge elektrolytrubbning och minskad vätskevolym. Även ACE-hämmare kan ge dehydrering, men loop-diuretika verkar vara mest problematiska i detta avseende.
 - Antikolinergika, som ger 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 kan dels bero på en antikolinerg effekt, men även SSRI-preparat i kombination med diuretika (tiazid eller furosemid) ökar risk för elektrolytstörning (hyponatremi).
- Antihypertensiva (bland annat betablockerare) kan liksom diuretika i samband med värmebölja bidra till en otillräcklig hjärtminutvolym. Dessutom ger antihypertensiva och antianginapreparat ett minskat artärtryck vilket kan orsaka bristfällig värme-reglering via försämrad svettkörtelfunktion.
- Litium, digoxin, anti-epileptika och preparat mot Parkinsons sjukdom har en smal terapeutisk bredd och uttorkning kan därför 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. 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.

- 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.
- Det kan 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 arbetar under semesterperioden.
- Lämna ut foldern ”Särskilda råd till läkare/sjuksköterska”.

För fullständiga medicinska råd, se separat checklista för läkare/sjuksköterska.

Referenser

Handlingsplan värmebölja.
Hälso- och sjukvård, Region Stockholm, 2019.

Råd vid värmeböljor till personal inom vård och omsorg. Folkhälsomyndigheten, 2017.

Råd vid värmeböljor. Särskilda råd till läkare, sjuksköterskor och annan legitimerad personal . Folkhälsomyndigheten, 2017.

Planera vård och omsorg inför värmeböljor.
Till chefer/arbetsledare inom vård och omsorg.
Folkhälsomyndigheten.

Att hantera hälsoeffekter av värmeböljor.
Vägledning till handlingsplaner.
Folkhälsomyndigheten.

Handlingsplan vid värmebölja/höga temperaturer.
Landstinget Västmanland, Västerås stad. 2015/2016.

Länkar

www.folkhalsomyndigheten.se/varmebolja



JÄRFÄLLA

Socialförvaltningen

Telefon: 08-580 285 00

jarfalla.se/omsorgochstod