

Råd vid värmeböljor

Särskilda råd till läkare, sjuksköterskor och annan legitimerad personal

Värmeböljor kan leda till hälsoproblem och ökad dödlighet

Med ett förändrat klimat får vi räkna med både en stigande medeltemperatur och att värmeböljor blir vanligare. Eftersom vi i Sverige inte är så vana vid höga temperaturer får vi negativa hälsoeffekter vid betydligt lägre temperaturer än i till exempel Sydeuropa.

Höga temperaturer kan vara farligt för alla, men särskilt sårbara är riskgrupperna äldre, kroniskt sjuka, personer med funktionsnedsättning, små barn och gravida samt personer som tar viss medicin.

Riskgrupper

- **Äldre.** Generellt är äldre personer känsligare för värme eftersom de kan ha sämre temperaturreglering och nedsatt förmåga att känna törst. Det är också vanligare att äldre har kroniska sjukdomar, använder mediciner eller har funktionsnedsättning vilket ytterligare kan öka risken för hälsoproblem vid en värmebölja.
- **Kroniskt sjuka.** Kroniska sjukdomar som hjärt-kärlsjukdom och lungsjukdom, till exempel astma och KOL, kan förvärras av värme. Njursjukdom, diabetes, demens eller psykisk sjukdom kan också innebära en ökad risk.
- **Personer med psykisk funktionsnedsättning** kan ha svårare att uppfatta risker och kroppens varningssignaler.
- **Personer med fysisk funktionsnedsättning.** För personer med fysisk funktionsnedsättning kan kroppens signalsystem vara satt ur funktion, samt att de kan behöva praktisk hjälp med till exempel extra dryck, klädbyten och att förflytta sig till svalare platser.
- **Små barn och gravida** kan vara särskilt känsliga när det blir varmt. Små barn har oftast inte fått igång sin förmåga att svettas. De kan också sakna förmågan eller omdömet att flytta sig ifrån värmen. Gravida har en viss risk att föda för tidigt.
- **Personer som tar medicin** kan också ha en ökad risk. Vissa mediciner påverkar kroppens förmåga att anpassa värme- och vätskebalansen. Det gäller bland annat vätskedrivande eller antidepressiva läkemedel och neuroleptika.

Värmevarningar från SMHI

SMHI utfärdar meddelande och varningar om höga temperaturer för att man lokalt ska kunna sätta in åtgärder i tid för sårbara grupper i samhället. Vid en sådan varning, försök att så tidigt som möjligt börja hjälpa vårdtagarna. Värmen kan även vara påfrestande för dig och dina kollegor så extrapersonal kan behövas.

SMHI skickar ut:

- meddelande om höga temperaturer när prognosen visar att maxtemperaturen ligger på minst 26 °C tre dagar i följd.
- klass 1-varning för mycket höga temperaturer när prognosen visar att maxtemperaturen ligger på minst 30 °C tre dagar i följd.
- klass 2-varning för extremt höga temperaturer när prognosen visar en maxtemperatur på minst 30 °C i fem dagar i följd och/eller att maxtemperaturen ligger på minst 33 °C tre dagar i följd.

SMHI sprider meddelanden och varningar via smhi.se, SMHI:s mobilapp, Twitter samt radio P1. Samma information finns även på krisinformation.se.



De här råden är framtagna med stöd i WHO:s råd för att minska hälsoeffekter av värme (2011) och Folkhälsomyndighetens rapport Hälsoeffekter av höga temperaturer (2015).

Medicinergrupper som kan ge problem vid värme

- Diuretika kan ge elektrolyttrubbning 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 (framför allt 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 (bl.a. betablockerare) kan liksom diuretika i samband med värmebölja bidra till en otillräcklig hjärtminutvolym. Dessutom ger anti-hypertensiva och antiangina-preparat ett minskat artärtryck vilket kan orsaka bristfällig värmereglering via försämrad svett-körtelfunktion.
- 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.

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 symtom/sjukdomstillstånd, som även kan drabba yngre och friska individer:

- Värmekramper (p.g.a. dehydrering och elektrolytförlust). Ses framförallt vid intensiv sportutövning i värme.
- Värmeutslag: små kliande röda knottor (nässelutslag). Är ofarligt och går över spontant.
- Värmeödem: yttrar sig vanligen som svullna anklar.
- Värme-synkope: yrsel och svimning p.g.a. dehydrering, vasodilatation (ofta vid samtidig 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 vårdrutiner).
- Värmeslag kan uppstå vid obehandlad värmeutmattning och är ett urakut tillstånd med konfusion,

kramper, ev. medvetandeförlust, het och torr hud och en kroppstemperatur >40.6 grader. Kan obehandlat ge organsvikt, hjärnskada och orsaka dödsfall.

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

Att tänka på

- 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. Det underlättar för den personal som sedan arbetar under semesterperioden.
- 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 elektrolyttrubbning kan ge allvarlig försämring.
- Vid värmeutmattning och värmeslag ska inte febernedsättande ges eftersom det kan förvärra tillståndet. Ta tempen, kyl ned och ge att dricka om personen är vid medvetande, sätt annars dropp, ring ambulans.
- Uppmana vårdpersonal och vårdtagare att förvara mediciner enligt instruktionen i bipacksedeln.
- Ge extra information till vårdtagare i riskgrupperna vid planerade vårdkontakter inför sommaren. De bör under en värmebölja vara speciellt observanta på försämring av sin grundsjukdom och tecken på allvarlig värmeresaktion. Ta gärna hjälp av de skrifter och filmer som Folkhälsomyndigheten har tagit fram till riskgrupper och anhöriga.

Mer information om hälsoeffekter av värmeböljor, samt vägledning till handlingsplaner och råd till vårdpersonal och riskgrupper finns på Folkhälsomyndighetens webbplats [folkhalsomyndigheten.se/varmebolja](https://www.folkhalsomyndigheten.se/varmebolja)

Särskilda råd till läkare, sjuksköterskor och annan legitimerad personal

Insatser vid en värmebölja

Risken för hälsoproblem ökar så snart temperaturen stiger inomhus. Risken ökar påtagligt när temperaturen utomhus når upp till 26 °C eller mer under tre dagar i följd. Riskgrupper är framför allt äldre, kroniskt sjuka, personer med funktionsnedsättning, små barn, gravida och personer som tar viss medicin. Med särskilda insatser går det att förebygga ohälsa och sjukdom.

ÅTGÄRDER FÖR RISKGRUPPER



ÖKAT VÄTSKEINTAG
Vänta inte på törstkänsla.



SVAL MILJÖ
Vistas i svalaste rummet.
Vädra nattetid när det är svalt.



SVALKANDE ÅTGÄRDER
Duscha ofta. En blöt handduk runt nacken är ett alternativ.
Löst sittande kläder i naturmaterial.



MINSKAD FYSISK ANSTRÄNGNING
under dygnets varmaste timmar.



KÄNNEDOM OM RISKLÄKEMEDEL
Vätskedrivande:
kontrollera vätskebalans.

RISKGRUPPER

Äldre
Hjärt-kärlsjukdom
Lungsjukdom
Njursjukdom
Neurologisk sjukdom
Psykisk sjukdom
Demens
Psykisk funktionsnedsättning
Fysisk funktionsnedsättning
Gravida
Små barn
Personer som tar riskläkemedel

RISKLÄKEMEDEL

Diuretika (ex. Furosemid)
Antikolinergika
Psykofarmaka (neuroleptika, SSRI)
Antihypertensiva
Läkemedel med smal terapeutisk bredd t.ex. Litium, digoxin, medicin mot epelepsi och Parkinson
NSAID

