



Värmebölja

Styrdokument: Värmebölja		Gäller för: Vård- och omsorgsförvaltningen
Dokumentansvarig: Medicinskt ansvarig sjuksköterska MAS	Gäller från och med: 2021-07-15	Beslutat av: Chef vård- och omsorgsförvaltningen

Innehåll

Bakgrund	3
Allvarliga hälsoeffekter av värmebölja.....	3
Värmevarningar från SMHI.....	3
Riskgrupper.....	3
Åtgärder	4
Användbara länkar.....	5
Styrdokument.....	5

Bakgrund

Ihållande perioder av värme under sommaren kan orsaka både hälsoproblem och ökad dödlighet. Det gäller särskilt under de perioder när värmen är hög under hela dygnet. När nätterna är varma hinner kroppen inte återhämta sig och det kan vara svårt att få ned temperaturen inomhus.

Allvarliga hälsoeffekter av värmebölja

Värmens negativa effekter på hälsan är väldokumenterade och omfattar ett vitt spektra från relativa milda symtom såsom uttorkning och nedsatt allmäntillstånd till mer allvarliga symtom såsom kramper och värmeslag. Vid värme regleras temperaturen i kroppen genom att blodcirkulationen i de ytliga blodkärlen ökas varpå dessa vidgas och genom att svettningen ökar. Denna reglering medför en större påfrestning på hjärtat samt vätske- och saltförluster. De negativa effekterna av värme på hälsan uppstår oftast snart i tid efter att höga temperaturer noterats, ofta redan samma dag eller efter en till två dagar. Effekterna på dödligheten följer andra mönster än effekterna på sjukligheten.

De negativa hälsoeffekterna av värme uppstår ofta redan samma dag eller efter en till två dagar efter att höga temperaturer noterats.

Värmevarningar från SMHI

I Sverige varnar SMHI för höga temperaturer. Varningarna är indelade i tre nivåer.

- Meddelande om höga temperaturer: Prognosen visar att maxtemperaturen ligger på minst 26 °C tre dagar i följd.
- Klass 1-varning för mycket höga temperaturer: Prognosen visar att maxtemperaturen ligger på minst 30 °C tre dagar i följd.
- Klass 2-varning för extremt höga temperaturer: Prognos som 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.

Riskgrupper

Ihållande värme kan medföra olika stora risker för olika individer beroende på deras hälsotillstånd. Grupper med nedsatt förmåga att reglera kroppstemperaturen eller att reagera på risker är särskilt sårbara. Riskgrupperna vid värmebölja är:

- Äldre personer har sämre temperaturreglering än yngre. De kan ha nedsatt förmåga att känna törst, och har oftare kroniska sjukdomar. Vissa mediciner som är vanliga bland äldre kan ge allvarliga biverkningar vid höga temperaturer. Värmerelaterade dödsfall hos äldre beror oftast på en försämring

av befintlig grundsjukdom eller cirkulationsrubbningsar. Att bo ensam, att vara sängliggande eller inte kunna ta sig ut på egen hand har också samband med ökad dödlighet vid värmebölja.

- Kroniskt sjuka. Vanliga kroniska sjukdomar som hjärt-kärlsjukdom, astma och KOL förvärras kraftigt av värme. Njursjukdom, demens, diabetes och psykisk sjukdom ökar risken för hälsoproblem till följd av värmeböljor.
- Personer med funktionsnedsättning. Vid en psykisk funktionsnedsättning kan det vara svårare att uppfatta risker och tolka kroppens varningssignaler. Även vid fysisk funktionsnedsättning kan kroppens signalsystem vara satt ur funktion. Personer med fysisk funktionsnedsättning kan behöva praktisk hjälp.
- Personer som tar medicin. Vissa mediciner påverkar kroppens anpassning av cirkulation och vätskebalans till höga temperaturer. Det gäller bland annat vätskedrivande eller antidepressiva läkemedel och neuroleptika.

Åtgärder

Det finns flera åtgärder som kan minska känsligheten för värme.

Var uppmärksam på eventuella uppdateringar via förvaltningens hemsida och på intranätet.

Vanligt förekommande råd om åtgärder som man kan utföra för att minska värmens påverkan på hälsan är att vara uppmärksam på inomhustemperaturen och om tecken på värmepåverkan uppstår, att vistas i en sval miljö och svalka ner kroppen samt att minska den fysiska aktiviteten under dygnets varmaste timmar och att öka vätskeintaget så att man inte drabbas av uttorkning.

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.

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.

Användbara länkar

[SÄRSKILDA RÅD TILL LEGITIMERAD PERSONAL](#)

[SÄRSKILDA RÅD TILL PERSONAL INOM VÅRD OCH OMSORG](#)

[HANTERA VÄRMEBÖLJOR, RÅD TILL PERSONAL INOM VÅRD OCH OMSORG](#)

[WEBBUTBILDNING/TEST VÄRMEBÖLJA](#)

[SMHI](#)

[KRISINFORMATION.SE](#)

[FOLKHÄLSOMYNDIGHETEN BEREDSKAP VID VÄRMEBÖLJOR](#)

Styrdokument

[Hälso- och sjukvårdslagen](#)

[Patientsäkerhetslagen](#)