

Aktiv värmefilt inom ambulanssjukvården

Sammanfattning

Avser rutin för användande av temperaturreglerande Ready-Heat™-värmefilt för engångsbruk inom ambulanssjukvården Södra Älvsborgs Sjukhus.

Förutsättningar

Indikation för användning:

- Hypotermi med en kroppstemperatur under 32 grader
- Svåra traumafall med samtidig förväntad transporttid över 20 minuter. (Ner till 32 grader räcker det med extern passiv uppvärmning – vanlig filt – på grund av ”shivering” som är mycket effektiv värmeproduktion).

⚠ **Viktigt:** Vid alla patienter med hypotermi under 32 °C (”moderate hypothermia”) ska den aktiva värmefilten endast täcka bålen. Extremiteterna (armar och ben) ska enbart isoleras passivt med filt eller bubbelplast, för att undvika risk för ”rewarming shock” och cirkulationspåverkan.

Genomförande

Öppna **inte** det yttre skyddande emballaget förrän filten ska användas. (Filten blir varm omedelbart, men det tar 15 – 20 minuter tills den når drift-temperatur).

Ta upp filten ur det yttre skyddande emballaget (behåll detta yttre emballage för senare kassering av filten).

Vik upp Ready-Heat-filten för att exponera den för luft.
Värmeaktiveringen påbörjas automatiskt.

Täck patienten med ett lakan om hen inte har kläder på sig.

Filten får inte läggas direkt på exponerad hud.

Filten får inte placeras under patienten.

Filten får inte användas till barn eller spädbarn.

Lägg filten över patienten i enlighet med anvisningarna på klistermärket, med diagramklistermärket och pilarna riktade uppåt och mot patientens huvud.

Filten **får inte** vikas (risk för värmeökning → brännskador!).

Noggrann övervakning krävs vid användning på äldre, på personer med känslig hud och på personer som inte kan känna av eller reglera värme.

Avlägsna filten omedelbart om den blir för varm eller om patienten blir för varm. Maxtemperaturen är 43°C.

Den aktiva värmefilten kan följa med patienten in på akuten. Var då noga med att mottagande personal är medveten om riskerna och att patienten behöver övervakas avseende risker för hudskador.

När filten har använts ska den läggas tillbaka i det yttre skyddande emballaget och kasseras som brännbart avfall.

Om filten har kommit i kontakt med blodburen smitta ska den läggas tillbaka i det yttre skyddande emballaget och kasseras som smittförande avfall.

De förslutna fickorna **får inte** öppnas. Innehållet i de förslutna fickorna **får inte** komma i kontakt med mun, ögon eller öppna sår.

Om det händer ska området tvättas med rent vatten.

Ring giftinformationscentralen omedelbart om någon sväljer innehållet.

Relativa kontraindikationer

Medvetslös djupt hypoterm patient p.g.a. risk för ”rewarming chock”:
Plötslig omfördelning av kallt blod från periferin till hjärtat med
svårbehandlade arytmier som följd.

Detta kan uppstå genom oförsiktig perifer uppvärmning med
öppnande av perifera kärl och snabbt återflöde av kallt blod till hjärtat.

För att undvika detta då man använder den på djupt hypoterma
patienter bör försiktig hantering eftersträvas före snabbhet.

Värmefilten bör dessutom bara täcka bålarna och ben och armar bara
isoleras med passiv filt/bubbelplast.

Uppföljning

Eventuella avvikelser följs via MedControl Pro.

Dokumentinformation

För innehållet svarar

Patrik Carlenberg, ambulanssjuksköterska, huvudinstruktör trauma,
ambulanssjukvården, VO akutsjukvård SÄS

Johan Silverflod, ambulansöverläkare, VO akutsjukvård SÄS

Fastställt av

Magnus Guldenpfennig, verksamhetschef, VO akutsjukvård, SÄS

Nyckelord

Värmefilt, hypotermi, kroppstemperatur, traumafall

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Akutklinik

Innehållsansvar: Patrik Carlenberg, (patca2),
Ambulanssjuksköterska

Godkänd av: Magnus Guldenpfennig, (maggu2),
Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9629-34067525-17

Version: 5.0

Giltig från: 2025-09-30

Giltig till: 2027-09-30