

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi  
Innehållsansvar: Lukas Lannemyr, (lukla), Överläkare  
Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-04-04

Giltig till: 2027-04-02

## Temperaturmätning på TIVA

### Bakgrund

Det finns flera sätt att mäta temperatur. Kärntemperatur kan mätas i rektum, urinblåsa, lungartär, matstrupe, oralt samt i hörselgången. Temperaturmätningen ska vara standardiserad, d.v.s. utföras på samma sätt och mätställe för att ge en trend och för att jämförelse ska kunna ske. Vid temperaturmätning måste alltid platsen för mätningen dokumenteras.

### Syfte

Förbättra rutinerna för temperaturmätning vilket medför säkrare beslutsunderlag i patientvården.

### Indikation

Patienter på intensivvården ska ha kontinuerlig temperaturmätning.  
Postoperativa patienter kan ha intermittent mätning.

### Mätmetoder på TIVA

#### 1:a handsval, KAD med termistor

Information om mätmetoden:

Kontinuerlig mätning via termistor på KAD som kopplas till övervakningsutrustningen. Denna temperatur kan jämföras med det rektala värdet. Temperaturen i ändtarm och urinblåsa ändras långsammare än temperaturen i lungartären och örat, framförallt vid snabba temperaturväxlingar i huden, feber eller tillstånd som påverkar blodflödet i buken.

Felkällor:

Låg eller upphävd urinproduktion.

KAD som varit inlagd länge kan få beläggningar på termistorn som ger falskt låga värden, detta åtgärdas genom KAD-byte.

#### 2:a handsval, Swan-Ganz-kateter i a.pulmonalis

När patienten har Swan-Ganz-kateter används blodtemperatur som **1:a hands temperatur**.

Information om mätmetoden:

Kontinuerlig mätning via termistor på katetern som kopplas till övervakningsutrustningen via Hemosphere-monitor. Följer snabbt förändringar i patientens temperatur.

Felkällor:

Var observant på om Hemosphere-monitorn larmar för fel på termistor.

Vid transfusion/infusion i kateterns inläggningsinstrument påverkas temperaturmätningen.

#### 3:e handsval rektaltemp

Information om mätmetoden:

Engångs rektalsond som förs in 3-5 cm in i rektum och kopplas till övervakningsutrustningen. Temperaturen i ändtarm ändras långsammare än temperaturen i

lungartären och örat, samt visar generellt en högre temperatur än mätning på andra mätställen.

Felkällor:

Lågt blodflöde i buken. Förstoppning  
Sonden glider ut och mäter ej på korrekt plats.

#### **4:e handsval, Bair Hugger**

Hudsensor för kärntemperaturövervakning.

#### **5:e handsval, Örontermometer**

Information om mätmetoden

Trumhinnan försörjs av samma blodflöde som omger temperaturcentrum i hjärnan. Örontermometern uppskattar temperaturen genom att uppfånga värme från trumhinnan och hörselgången.

Felkällor:

Metoden kan ge för låga värden om proben riktas mot hörselgångens vägg istället för mot trumhinnan. För höga värden kan uppmätas om örat legat mot kudden precis före mätningen. Främmande materiel/ hårväxt/ rikligt med öronvax i patientens hörselgång påverkar mätningen

Referenser:

Vårdhandboken 2020

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Thorax och kardiologi

**Innehållsansvar:** Lukas Lannemyr, (lukla), Överläkare

**Godkänd av:** Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-2114

**Version:** 7.0

**Giltig från:** 2025-04-04

**Giltig till:** 2027-04-02