

Förebygga hypotermi vid kirurgiska ingrepp, Vårdhygienisk riktlinje

Att förebygga hypotermi vid kirurgiska ingrepp - före under och efter.

Generell, regionövergripande, infektionsförebyggande riktlinje som ska kompletteras med lokal riktlinje

Många patienter drabbas av perioperativ hypotermi vilket ökar risken för kirurgiska komplikationer. Exempelvis ökar risken för postoperativa infektioner, ökad blödning samt förlängd postoperativ vårdtid.

Genom att värma och bevara patientens kärntemperatur minskas dessa risker samt att patienten får en mer bekväm och behaglig upplevelse.

Höjd temperatur i operationsrummet genererar ingen höjning eller bevarande av patientens kärntemperatur men kan påverka arbetsmiljön, framför allt för sterilklädd personal, negativt om hög temperatur uppnås.

Rekommenderad temperatur i operationsrum är $23^{\circ}\text{C} \pm 3^{\circ}\text{C}$.

På vårdavdelning

Efter den preoperativa duschen är det viktigt att patienten blir torr och varm. Se till att patientens hår torkas torrt och patienten kläs i rena och så heltäckande kläder som tillåts utifrån patientens status och operationsindikation. Kompletteras med passiv alternativ aktiv värme då patienten är immobiliserad. Erbjud vid behov patienten en varmemössa, engångsmodell se: Varuförsörjningen - Värmemössa temperaturbevarande vuxen Art nr: 61943 alternativt flergångsmodell.

Förvärmning med aktiv värme startas ca 20- 30 min innan transport till operationsenheten. Detta gäller samtliga patientgrupper undantag barn samt febrila patienter där förvärmning sker utifrån individuell klinisk bedömning.

Val av aktiv förvärmningsmetod görs enligt enhetens lokala rutin med exempelvis keramiskt värmetycke eller luftvärme med Bair-hug. Beakta alltid komplikationsrisker med värmesystem.

Verksamhetsansvarig beslutar om val av värmesystem, samråd vid behov med ANIVA och Vårdhygien.

På Pre-op enhet/DKE

Patienten byter från privata kläder till så heltäckande patientkläder som patientens status och operationsindikation tillåter. Erbjud vid behov patienten en varmemössa av engångsmodell se: Varuförsörjningen - Värmemössa temperaturbevarande vuxen Art nr: 61943
Komplettera med passiv alternativ aktiv värme.

Aktiv förvärmning påbörjas utifrån lokal riktlinje minst 20-30 minuter innan transport till operationsrummet. Beakta alltid komplikationsrisker med värmesystem.

Verksamhetsansvarig beslutar om val av värmesystem, samråd vid behov med Vårdhygien.

På operationsrummet

Operationsbordet förvärms med luftvärme, Hotdog eller keramiskt värmetäcke oavsett kirurgiskt ingrepp. Luftvärme kan vara på under instrumentupppdukning oavsett kirurgiskt ingrepp så länge luftvärmeket är helt.

Patientkläder och värmeket tas av utifrån operationsindikation. Behåll eller byt ut värmemössa. Värmeket läggs kvar i patientsäng/brits om inget annat är överenskommet. Förse patienten med värmebevarande täcke, benpåsar mm utifrån operationsindikation samt lokalt anpassat värmesystem. Luftvärme kan vara på under preoperativ huddesinfektion och sterildrapering oavsett kirurgiskt ingrepp så länge det inte försvårar huddesinfektion och sterildrapering och luftvärmeket är helt.

Rengöring och desinfektion

Samtliga delar till Hotdog och Luftvärmegivare (Bairhug, luftvärmeslang) avtorkas med alkoholbaserad ytdesinfektion innehållande rengörande medel/tensid efter varje patient. Luftvärme- och keramiska täcken är enpatients.