# Kirurgi - Forebygging og håndtering av utilsiktet hypotermi, voksne

### Informasjon til pasienten ved innleggelse:

* at sykehusets lokaler/omgivelser kan være kaldere enn hjemme.
* å si ifra til personalet dersom de føler seg kalde under oppholdet.
* å holde seg varm før kirurgi, fordi det minsker risiko for postoperative komplikasjoner

### Boks A: Risikovurdering

**Ved tilstedeværelse av minst to av følgende forhold regnes risikoen som høy:**

* ASA grad II-V
* Preoperativ temperatur < 36,0 ºC
* Kombinert generell og regional anestesi
* Stor og middels stor kirurgi
* Risiko for kardiovaskulære komplikasjoner

Hos risikopasienter og hos pasienter med temperatur ≤ 36®C

### Overføring til operasjonsavdelingen:

* Hold pasienten behagelig varm, eventuelt behold varmeteppe
* Siste temperaturmåling gjøres umiddelbart før overføring til operasjonsavdelingen
* Start varming med dyne, teppe eller aktiv varmluft (hvis tid)
* Forsett behandling med varmetiltak i hele det preoperative forløpet

### Preoperativ fase på sengepost:

* Vurder risiko for perioperativ hypotermi og evt. konsekvenser før pasienten overføres til operasjonsavdelingen (se boks A).

**1 time før overføring til operasjonsavdelingen:**

* Mål og dokumenter pasientens temperatur
* Hold pasienten behagelig varm (36,5 37,5 ®C) med tepper og eller dyne
* Bruk alltid temperaturmål/-metode og varmeutstyr riktig (se boks B)

### Boks B: Temperaturmåling

 **Helsepersonell som bruker temperaturmål / - metode og varmeutstyr skal:**

* Bruke og vedlikeholde utstyret i overensstemmelse med bruksanvisningen og avdelingens opplæringsprogram.
* Rengjøre og desinfisere utstyret i henhold til godkjente rutiner.

**Vær oppmerksom på:**

* At målt temperatur avhenger av målested og utstyr som anvendes; målested og måletidspunkt angis sammen med temperatur

Varm pasienten til temperatur ≥ 36 ®C før vekking og ekstubasjon

Temperatur ˂ 36®C før vekking

### Intraoperativ fase:

* Bruk aktivt varmluftteppe til pasientens temperatur oppnår/opprettholder ≥ 36®C
* Sørg for romtemperatur på 21 ®C eller høyere når pasienten er eksponert
* Dekk til pasienten og avdekk bar hud kun ved desinfeksjon av operasjonsfelt og hvis nødvendig
* Bruk fortrinnsvis varme væsker fra varmeskap eller væskevarmer
* Vurder bruk av trykkavlastende varmemadrass til pasienter med store operasjonsfelt på abdomen, der aktivt varmluftteppe gir liten effekt
* Start/fortsett varming med aktiv varmluft før innledning
* Anestesilege og kirurg vurdere å utsette inngrep til temperatur er $\geq $ 36 ®C

Temperatur ≥ 36®C (eller behov for akutt kirurgi)

Temperatur ≤ 36 ®C

### Preoperativ fase i operasjonsavdelingen:

* Mål og dokumenter temperatur før innledning av anestesi og deretter hvert 30. minutt
* Dokumenter og vurder avviksmelding hvis pasienten har temperatur ≤ 36 ®C ved ankomst

Temperatur ≥ 36 ®C

### Postoperativ fase – Oppvåknings-/postoperativ avdeling:

* Mål og dokumenter temperatur ved ankomst og hvert 15. minutt

### På sengepost:

* Hold pasienten behagelig varm
* Mål og dokumenter temperatur ved ankomst
* Mål og dokumenter temperatur hver 4. time eller til to stabile normoterme målinger oppnås
* Start varming med aktivvarmluftteppe hvis temperaturen faller til ˂ 36 ®C
	+ Mål og dokumenter temperatur hvert 30. minutt under oppvarming

Temperatur ≥ 36 ®C

### Overføring til sengepost kan gjennomføres

* Start/fortsett varming med aktivt varmluftteppe
* Pasienten bør ikke overføres til sengepost før pasientens temperatur er ≥ 36 ®C

Temperatur ˂ 36®C