

Pilotstudie:

Innpakking av pasienter som står i fare for å bli hypoterme

I samarbeid med Sintef og med støtte fra Regionalt Akuttmedisinsk Kompetansesenter Vest (RAKOS), har Akuttmedisinsk seksjon ved Helse Bergen utviklet en metode for innpakking av pasienter.

AV JENS H GLØERSEN, JGLO@HELSE-BERGEN.NO, AKUTTMEDISINSK SEKSJON HELSE BERGEN HF

Denne metoden skal begrense pasientens varmetap i situasjoner der man ikke har umiddelbar tilgang på varme lokaler eller ambulanse. Metoden er basert på bruk av tepper og morsposer. Dette er standardutrustning i de fleste norske ambulanser og eliminerer således behov for spesialutstyr. Den gir beskyttelse mot underlaget, et vind- og vanntett lag ytterst, et isolerende lag mellom og en dampspærre innerst. Dette begrenser alle former for varmetap. Metoden er enkel i bruk og lite tidkrevende.

Tradisjonelt har det vært lite fokus på hypotermi i den prehospitale akuttmedisinen. Nyere forskning og erfaringer fra krigsområder som Irak og Afghanistan er i ferd med å lære oss hvor stor sammenheng det er mellom hypotermi og overlevelsessevne for skadde, blødende pasienter. I stadig flere miljøer innser man nå at hypotermi har så stor betydning for sirkulasjonsproblematikken at enkelte tar til

orde for å flytte hypotermihåndtering fra E til C på vurderings- og tiltakslista.

Dette har ført til at det forskes stadig mer på hypotermi i Skandinavia og internasjonalt for øvrig. Vi ser også at det i større og større grad sees på hvordan vi skal håndtere pasienter som er utsatt for å bli hypoterme. Dette har gjort at Helse Bergen ønsker å heve kompetansen på hypotermihåndtering blant ambulanspersonell.

Det ble tidlig klart at ambulansetjenestene ikke har en standard metode eller utstyr til å håndtere hypotermi. Den velkjente bobleplasten er tatt i bruk i luftambulansetjenesten, men ikke i særlig grad i bilambulansene. Bobleplasten fungerer etter anerkjente prinsipper for hvordan å unngå varmetap; ved å gi en dampspærre, isolasjon og et vind-/vanntett lag. Det er derfor lett å tro på bobleplasten. Men, denne metoden har ikke gjennomgått



Foto: Kim Söderström

omfattende kliniske studier i kontrollert miljø/klima. Dermed vet vi ikke hvor godt den egentlig fungerer.

Vi så derfor på hva vi har av utstyr i ambulansene som kan gi de samme egenskaper og kom frem til følgende:

Beskyttelse mot underlaget: Båre/båremadrass

Dampsperre: Morspose

Isolasjon: Tepper og dyne

Vind-/vanntett skall: Mors pose

Vi beskrev en metode som bruker båre/båremadrass som underlag, en mors pose ytterst som vind-/vanntett skall, 4 tepper som et isolerende mellomlag og en morspose stramt innerst som dampsperre. Metoden ble sammenliknet med standard bruk av to tepper og dyne i en liten pilotstudie.

Resultatene tyder på at innpakking med morsposer og tepper gir bedre isolasjon og mindre fukttransport vekk fra pasienten enn

dyne og tepper. Vi konkluderte derfor med at metoden bør læres bort til alt operativt mannskap i Helse Bergen. Dermed har vi tatt første steg for å få høynet oppmerksomheten rundt temaet hypotermi og få en standard for innpakking.

Men, mange spørsmål meldte seg underveis, og de ønsker vi å få svar på.

Vi tar sikte på å samle de miljøer i Skandinavia som per i dag arbeider med de samme problemstillingene for å utvikle en standard metode for prehospital hypotermiprofylakse, opplæringsmodell og eventuelle produkter.

Helse Bergen har derfor i samarbeid med Sintef initiert et større prosjekt som tar sikte på å besvare disse spørsmålene. Vi tar sikte på å samle de miljøer i Skandinavia som per i dag arbeider med de samme problemstillingene for å utvikle en standard metode for prehospital hypotermiprofylakse, opplæringsmodell og eventuelle produkter. ■