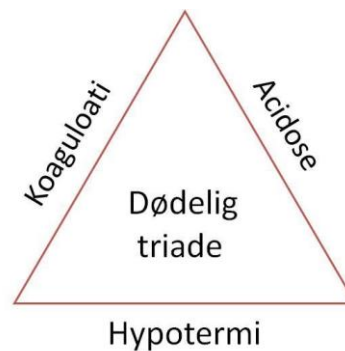


Det er vigtigt at holde den tilskadekomne varm:

Inden for de seneste år, er lægelige eksperter gennem studier og undersøgelser, blevet opmærksom på at selv mild hypotermi har indflydelse på patientens overlevelseschance.

Hypotermi, er hvor patientens legemes temperatur falder fra den normale temperatur på 37 grader til under 35 grader. Kommer temperaturen yderligere ned på 32 grader eller under, bliver patienten tiltagende bevidstløs og er til sidst uden bevægelse eller puls.



Studierne viser følgende:

Traumepatienter er i højrisikogrupper for hypotermi. Blodtab og nedsat blodomløb på grund af muskel og nerveskader er medvirkende årsager til dødelighed, sammen med den lav udendørstemperatur.

Hypotermi nedsætter blodets evne til at koagulere. Herved forøges blødningerne og patienten har større risiko for at dø på grund af indre blødninger.

Amerikanske forskningsresultater har vist, at hvis patienter under operation bliver udsat for mild hypotermi, mellem 34 – 36 grader, øges deres blødning med 16 % for hver grad temperaturen falder.

Svenske undersøgelser viser blandt andet, at 98 % af traumepatienterne lå under 36 grader uanset årstid samt at børn og ældre specielt havde svært ved at regulere temperaturen.

Ligeledes har hypotermi vist sig, at have indflydelse på patientens tilstand og påvirke mange kropssystemer. Disse komplikationer, førte til at sygdoms eller skadebilledet blev kompliceret, forårsagede længere hospitalsophold, flere lidelser for patienten og øgede omkostninger.

I USA dør der ca. 150.000 mennesker af traumer om året, heraf er 700 dødsfald af hypotermi. På verdensplan dør der ca. 5.8 millioner mennesker af skader. Alle traumecentre er i dag opmærksomme på problemet med nedsat temperatur. Derfor er det vigtigt for redningspersonalet at holde patienterne varme og minimere nedkøling af patienten.

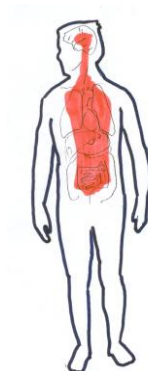
Hypotermi, ses især ved alkoholpåvirkede, fritidsudøvere, druknede, syge traumeulykker og ved brandsårs patienter.

Klinisk inddeling ved hypotermi:

- Den lette hypotermi patient, har en legemes temperatur ved 35 grader, her er patienten vågen, men har koagulerings problemer ved blødninger, som tiltager ved yderligere nedkøling.
- Den moderate hypotermi er hvor patienten er bevidstløs med puls og med en temperatur under 32 grader.
- Den svære hypotermi er hvor patienten er uden puls og med en temperatur på under 32 grader.



37 grader



22 grader

Thorax er vigtig at beskytte:

Kroppens eget forsvar mod hypotermi, er at sikre de livsvigtige organer, arme og ben har ingen betydning i tilfælde af svær hypotermi.

Den lægelige og kirurgiske behandling, er varm væske i kroppens hulrum, varm indåndingsluft og opvarmning af blodet. Lægerne varmer kun der hvor der er cirkulation, for ikke at påføre yderlige skade på patienten. Man kunne ellers risikere at det varmeste blod løber ud til de mindre vigtige organer som arme og ben. Eller man kunne risikere at opvarme dele af kroppen, der ikke har cirkulation og på denne måde øge iltforbruget uden at der kommer ilt frem til området, hvilket giver celledød.

I dag findes der mange gode muligheder for at hjælpe disse svære patienter inden for redningstjenesten, men i praksis glemmer redningsmandskabet at udføre en god og effektiv kulde indpakning.

I praksis ses indpakning af patienten udført med et almindeligt tæppe eller tyndt folie tæppe, som til tider kan være svært at håndtere under vanskelige vejrforhold. Ligeledes er det vanskeligt for en paramediciner at udføre en effektiv behandling og overvågning af patienten på grund af vanskelige arbejdsforhold med de løse tæpper der ikke kan fastgøres om patienten. Især bevidstløse patienter er meget svære at indpakke.

Hvorfor glemmer redningstjenesten at udføre en god indpakning:

- Indpakningen er til tider besværlig
- Tager en masse tid
- Besværliggør behandlingen af patienten
- Observations tiden forringes
- Er for tidskrævende i stressede situationer.

Therm Aid, har følgende krav til korrekt indpakning:

- Produktet skal være hurtigt og effektivt
- Skal være holdbart
- Skal kunne sidde fast på patienten, i tilfælde af dårlige vejrforhold
- Skal være nemt at løsne og påtage igen, ved den videre behandling
- Skal kunne holde bedre på kropsvarmen
- Skal være klar til brug
- Skal findes i forskellige størrelser
- Skal være lavet som engangsmateriale
- Skal kunne blive siddende på patienten ved forflyttelse
- Skal kunne frigive mere tid til paramedic behandling
- Skal kunne give en større overlevelses chance for patienten



Thorax Thermal Blanket:

Thorax Thermal Blanket, har rigtige gode varme og isolerings evner, i forhold til et tyndt folie tæppe.

Designen af indpakningsmetoden er nyskabende og giver en større sikkerhed for hurtig korrekt behandlings metode. Er på forhånd klargjort med slidser i tæppet der passer omkring patientens thorax, lysken og ansigt. Tæppet er mere holdbart og specielt udformet til indpakning af traume patienter. Hovedet er ikke helt beskyttet af tæppet, dette er for at der kan skabes frie luftveje til (ventilering) samt intubation.

Paramediciner må godt afgive stød på en patient der har hjertestop. Men brystet skal være blotlagt, her skal hjælpe personale og paramediciner flyttet sig på afstand af tæppet som sædvanlig ved stødafgivelse. Stødafgivelsen foregår med jævnstrøm. Strømmen vil gå fra elektrode til elektrode. Hvis patienten har været våd, skal der selvfølgelig aftørres før elektroderne påsættes.

Tæppet har påsat velcro bånd til genlukning og fastgørelse ved yderligere behandling. Fordelene ved tæppet, er at paramediciner ikke skal bruge en masse tid på indpaknings metode, men frigøres til flere relevante opgaver som observation og behandling af patienten. Ved brandsårspatienter, kan der klippes hul i tæppet omkring det berørte område, således der kan køles med vand og samtidigt holde patienten varm.

Tæppet er på forhånd klargjort til børn, junior og voksne patienter. Ved ventende tilskadekomne patienter på større skadesteder som ikke er kritiske patienter, kan patienterne gå med tæppet påsat til beskyttelse mod hypotermi. Ligeledes har sygehuspersonalet nu hurtigt mulighed for at flytte og overføre traume patienter direkte til CT- scanner, uden at patienten udsættes for yderligere risiko for nedkøling, tæppet er testet og afprøvet i C T-scanner. For at sikrer patienten og de ansatte mod dårlig hygiejne og smitekilder, destrueres tæppet som hospitals affald. Der er også mulighed for, at påsætte patienten en hætte af samme isolerende materiale.

Brugen af Thorax Thermal Blanket, giver kvalitet og besparelse for hospitalerne:

Aalborg Universitet i Danmark, har udført en Cost-effectiveness analyse af Thorax Thermal Blanket til behandling af mild hypotermi blandt traumepatienter i ambulancetjenesten. Formålet med denne cost-effectiveness analyse er at afgøre, om det er omkostningseffektivt at implementere Thorax Thermal Blanket som behandling til hypotermie traumepatienter sammenlignet med den konventionelle behandling af hypotermie traumepatienter. Ifølge denne analyse kan det konkluderes, at implementering af Thorax Thermal Blanket er omkostnings-effektivt, eftersom en sådan implementering vil medføre en besparelse.

Therm Aid / Runitec A/S

Indkildevej 12 G
9210 Aalborg SØ
Denmark
www.therm-aid.com
info@therm-aid.com
Tlf.:+45 70 20 20 68



Thorax Thermal Blanket er klar til brug
I taske findes størrelser i S-M-L