

| Stage  | Core Temp | Presentation               | Treatment                                                                     |
|--------|-----------|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| HT I   | 35-32°C   | Alert, shivering           | Warm environment, warm/dry clothing, warmed sweetened drinks, active movement |
| HT II  | 32-28°C   | Altered, not shivering     | Active external and minimally-invasive internal rewarming                     |
| HT III | 28-24°C   | Unconscious, not shivering | HT II treatment + invasive internal rewarming, consider ECMO                  |
| HT IV  | <24°C     | No vital signs             | HT II/III treatment + CPR, ECMO                                               |

DIFF-diagnoser    Överväg behandling innan diagnos om hög misstanke

|                              | DIAGNOS                | INTERVENTION                                                     |
|------------------------------|------------------------|------------------------------------------------------------------|
| <u>Myxödemkoma</u>           | TSH, Fritt-T4          | Levotyroxin i.v. 200-500 µg                                      |
| <u>Binjurebarkssvikt</u>     | S-kortisol,            | Solu-Cortef i.v. 100 mg                                          |
| <u>Sepsis</u>                | Blodstatus, odlingar   | Antibiotika                                                      |
| <u>Pankreatit</u>            | Amylas                 | Enl PM, vätska                                                   |
| <u>Hypoglykemi</u>           | glukos                 | 30% Glukos å 30mL bolusar tills effekt                           |
| <u>Diabetes ketoacidosis</u> | glukos                 | Vätska enl PM                                                    |
| <u>Intoxikation</u>          | Medicinlista, Toxidrom | Naloxone, andra antidoter (TCA --> bicarb, CCB --> calcium, etc) |

MODIFIERAD A-HLR

|                 |                                                                                                                                                                             |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| < 30°C          | Ge ej läkemedel<br>Om ej lyckad defibrillering på tre försök avvakta tills temp > 30°C                                                                                      |
| 30-35 °C        | Dubbla intervallet för Adrenalin/Cordarone administration                                                                                                                   |
| > 35°C          | A-HLR enl standardplanen                                                                                                                                                    |
| Avsluta HLR om: | <ul style="list-style-type: none"><li>Kalium &gt;10 (K &gt;12 om barn)</li><li>Asystoli trots centraltemp &gt;32°C</li><li>Normotermt hjärtstopp innan nedkylning</li></ul> |

FYSIOLOGISKA KONSEKVENSER AV HYPOTERMI

  
Bradypné,  
EtCO2/PaCO2-diskrepans

  
Elektrisk retbarhet

  
Vasokonstriktion / Bradykardi

  
Kogaulopati / DIC

  
Medvetandepåverkan

  
Modifierad A-HLR

  
kölddiures / Rhabdomyolys

  
OBS: Afterdrop / Rescue collapse

HYPOTERMI

CHECKLISTA

- ☐ Ta bort blöta kläder/undvik fortsatt nedkylning
- ☐ Hjärtövervak + försiktig hantering
- ☐ Central temperaturmätning (Esofagus/KAD)
- ☐ IV-vätskeresuscitering (eftersträva euvolemi)
  - ☐ 10-20 mL/kg bolus
  - ☐ tillägg 10-20 mL/kg per ~3°C tempökning
- ☐ Aktiv uppvärmning (max 0,5-2 °C /h)
- ☐ Överväg VA-ECMO (HOPE-SCORE)

FÖRVÄNTADE UNDERSÖKNINGSFYND

|                        |                                               |
|------------------------|-----------------------------------------------|
| Blodgasanalys          | Metabol acidosis, resp. alkalosis, eller båda |
| Elektrolyter           | Ingen påverkan                                |
| Glukos                 | Ökat, minskat, oförändrat                     |
| LPK & TPK              | Sänkta 2 <sup>nd</sup> mjältsekvestrering     |
| Hemoglobin, hematokrit | Ökat, hemokoncentration                       |
| Prothrombin & APT      | Ökat pga inhibition av koagulationskaskaden   |
| EKG                    | PR-, QRS-, QTc-Förlängning                    |
|                        | ST-segment höjning                            |
|                        | T-våg inversion; Osborn J-våg                 |
| Lungröntgen            | Förmaksflimmer, bradykardi                    |
|                        | Aspirationspneumoni, ödem                     |