



Umgang mit Hitzewellen in der klinischen Praxis

Erstellt durch:

Dr. Andrea Nakoinz, Fachärztin für Anästhesiologie, Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit e.V.

Franziska Berghoff, MaHM, Deutscher Pflegerat e.V. (DPR)

Dr. Jana Herzberg, Deutscher Pflegerat e.V. (DPR)

Cindy Steinhöfel, Diplom-Pflegewirtin (FH), Deutscher Pflegerat e.V. (DPR)

Während des Sommers:

- Die individuelle Risiken aller Patient*innen werden im Rahmen der Pflegeprozesssteuerung eingeschätzt (Hitzegefährdung bspw. analog zum Sturzrisiko, Dehydratationsrisiko, zu Risiken von Hautschädigungen sowie herausforderndem Verhalten) und im jeweiligen einrichtungsinternen Dokumentationssystem erfasst.
- Berücksichtigung einer möglichen Hitzegefährdung in der Belegungsplanung (Heatmap)
- Beispiele vulnerabler Gruppen im Patient*innenkreis¹:
 - o Hochaltrige
 - o Personen mit chronischen Erkrankungen (Multimorbidität)
 - o Personen mit fieberhaften Erkrankungen
 - o Personen, die Probleme bei der thermophysiologischen Anpassung haben
 - o Personen mit starkem Übergewicht
 - o Personen mit Beeinträchtigung der Mobilität, der Kognition und der Wahrnehmung
 - o Frühgeborene, Säuglinge und Kleinkinder
 - o Schwangere

Während Hitzewarnstufe 1:

- Intensivierte Patient*innenbeobachtung
- Ergänzung der regulären Visite um eine interprofessionelle **Hitzevisite**
 - o Information und Aufklärung von Patient*innen über aktuell bestehende Hitzewarnstufe
 - o Mitteilung über individuelle Risikobeurteilung des*der Patient*in
 - o Beratung zu personenbezogenen Maßnahmen des Selbstschutzes
 - o Individuelle Anpassung von Therapien, Maßnahmen und Interventionen, bspw. Absprachen zu Änderung der Medikamentenanordnung oder der Einsatz von Kühlmaterialien

Während Hitzewarnstufe 2:

- Verlegung vulnerabler Patient*innen in kühlere Zimmer
- Möglicherweise Sperren besonders heißer Zimmer
- Erweiterung der interprofessionellen **Hitzevisite** um folgende Punkte:
 - o Notwendigkeit weiterer Kühlmaterialien erörtern
 - o Absetzen von elektiven Behandlungen bei hohem postinterventionellem Risiko

¹Aktuell gibt es keine standardisierte Definition von Vulnerabilität bei Hitze (diese muss aktuell von der jeweiligen Institution nach Versorgungsfokus festgelegt werden). Die Beispiele sind folgender Quelle entnommen: An der Heiden M, Buchholz U, Uphoff H: Schätzung der Zahl hitzebedingter Sterbefälle und Betrachtung der Exzess-Mortalität; Berlin und Hessen, Sommer 2018