

# Praxisdialog

# Hitzeschutz in der Langzeitpflege

3. Juni 2025, Pflegenetzwerk Deutschland

Dr. Heidi Oschmiansky – DRK-Generalsekretariat

Jörg Schemann – GKV-Spitzenverband

# Agenda

1. Einführung und Hintergrund
2. Relevanz
3. Hitzeschutzpläne –  
was sollte geregelt werden?
4. Schutzmaßnahmen in der vollstationären Pflege
5. Schutzmaßnahmen für ambulante Pflege- und  
Betreuungsdienste

# 1. Einführung und Hintergrund

Beauftragung des Qualitätsausschusses Pflege durch das BMG

**Bundeseinheitliche Empfehlung des Qualitätsausschusses Pflege  
zum Einsatz von Hitzeschutzplänen in Pflegeeinrichtungen und -diensten  
vom 28.03.2024, geändert am 11.12.2024**

Inhalt

1. Vorbemerkungen .....	2
2. Geltungsbereiche .....	2
3. Empfehlungen zum Einsatz von Hitzeschutzplänen .....	2
3.1 Hitzeschutzplan .....	2
3.2 Verantwortung im Zusammenhang mit Hitzeereignissen (verantwortliche Person) .....	2

Quelle: [QAP](#)



Quelle: [hitzeaktionstag.de](https://hitzeaktionstag.de)

# 2. Relevanz

## Vergangene Hitzesommer

„Jahrhundertsommer 2003“ = „Jahrhundertkatastrophe“ (Spiegel)

etwa 70.000 hitzebedingte Tote in Europa

allein in Frankreich 15.000 Todesopfer, vor allem Ältere, **45 Prozent starben in Spitälern und Kliniken, 19 Prozent in Altersheimen und 35 Prozent zu Hause** (Quelle: Brändle, der Standard 19.7.2022)

in Deutschland: etwa 7.000 Hitzetote

## Hitzesommer 2023 und 2024:

rund 6.000 Tote infolge hoher Temperaturen in Deutschland (RKI 2025)

## EU-Klimabericht 2024:

2024 war das wärmste Jahr seit Beginn der Aufzeichnungen

Europa war der 2024 der Kontinent, der sich am schnellsten erwärmte

# 2. Relevanz

## Mögliche Risikofaktoren bei pflegebedürftigen Menschen

Quelle:  
BMG (Hrsg.) (2024):  
Kommunikationsleitfaden (teil-)stationäre Pflege – pflegebedürftige Menschen vor Hitze schützen.

[Infomaterialien | hitze.info](https://www.infomaterialien.de/hitze.info)

### Wieso sind pflegebedürftige Menschen durch Hitze gefährdet?

Pflegebedürftige Menschen gehören zu den Risikogruppen für hitzebedingte Gesundheitsprobleme. Ihre Gefährdung ergibt sich aus einem Zusammenspiel möglicher Risikofaktoren.

#### Regulation der Körpertemperatur

- Altersbedingt eingeschränkt
- z. B. durch vermindertes Schwitzen

#### Durstgefühl

- Nachlassend im Alter
- Flüssigkeitsmangel möglich

#### Chronische Erkrankungen

- Verschlechterung möglich
- Beeinträchtigen Temperaturregulation und Verhaltensanpassung

#### Medikamenteneinnahme

- Risiko von unerwünschten Nebenwirkungen
- Risiko von Wechselwirkungen

#### Unterstützungsbedarf

- Auf Hilfe angewiesen
- Eingeschränktes Risikobewusstsein

#### Einsamkeit

- Fehlende Unterstützung durch Angehörige

#### Lebenswelt

- ggf. ungünstige Bausubstanz und Stadtlage

## 2. Relevanz

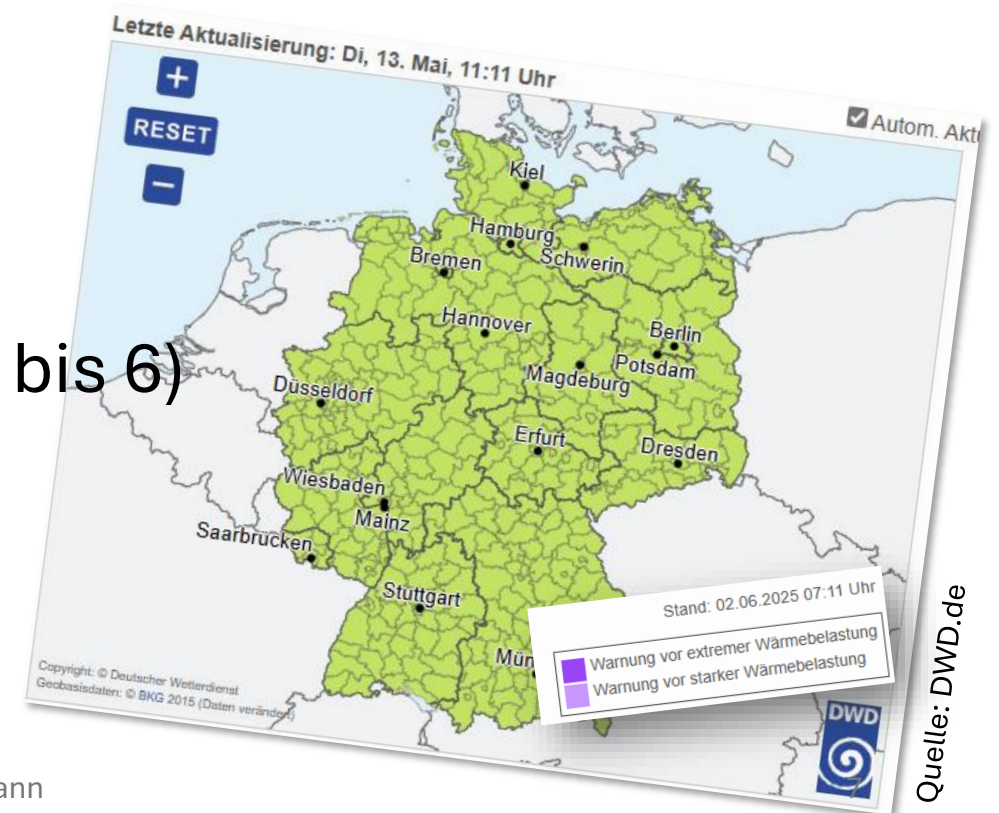
### Warum die bundeseinheitliche Empfehlung?

- Pflegefachpersonen haben Expertise & Erfahrungswissen: im Sommer 2023 setzten fast alle ambulanten Pflegedienste einer Erhebung zufolge sechs und mehr Hitzemaßnahmen um ([ZQP\\_Stiftungsmagazin\\_2024.pdf](#))
- aber: mehr als die Hälfte der befragten ambulanten Pflegedienste hatten keinen Hitzeaktionsplan; 55% gaben an, dass keine Mitarbeitende zum Thema Hitzeschutz geschult wurden ([ZQP\\_Stiftungsmagazin\\_2024.pdf](#))
- es gibt zahlreiche Hitzeempfehlungen, etc.; **die bundeseinheitliche Empfehlung soll zusätzliche Orientierung geben: strukturiertes Vorgehen**
- Adressaten der Empfehlung: (teil-)stationäre Pflegeeinrichtungen und ambulante Pflege- und Betreuungsdienste

# 3. Hitzeschutzpläne

## - was sollte geregelt werden?

- Verantwortung/Zuständigkeit (s. 3.2 der Empfehlung)
- Information und Kommunikation (3.3)
- Hitzewarnsystem des DWD (3.4)
- Sensibilisierung und Schulung (3.5)
- Spezielle Maßnahmen in den Settings (4 bis 6)
- Evaluation (7)
- Literaturhinweise



# 4. Maßnahmen zum Schutz vor gesundheitlichen Folgen durch Hitze in der **vollstationären** Pflege

- Maßnahmen **im Vorfeld** von Hitzeereignissen
  - Identifikation der besonders von Hitze gefährdeten Personen
  - Initiierung der ärztlichen Überprüfung der Medikation
  - Prüfung z. B. Infrastruktur, Lagerung Arzneimittel, Vorrat Trinkwasser
  - Sicherstellung von Bedarfsartikeln (z. B. Waschschüsseln, Kühlpacks)
  - ggf. Vorbereitung für Anpassung an Speiseplan

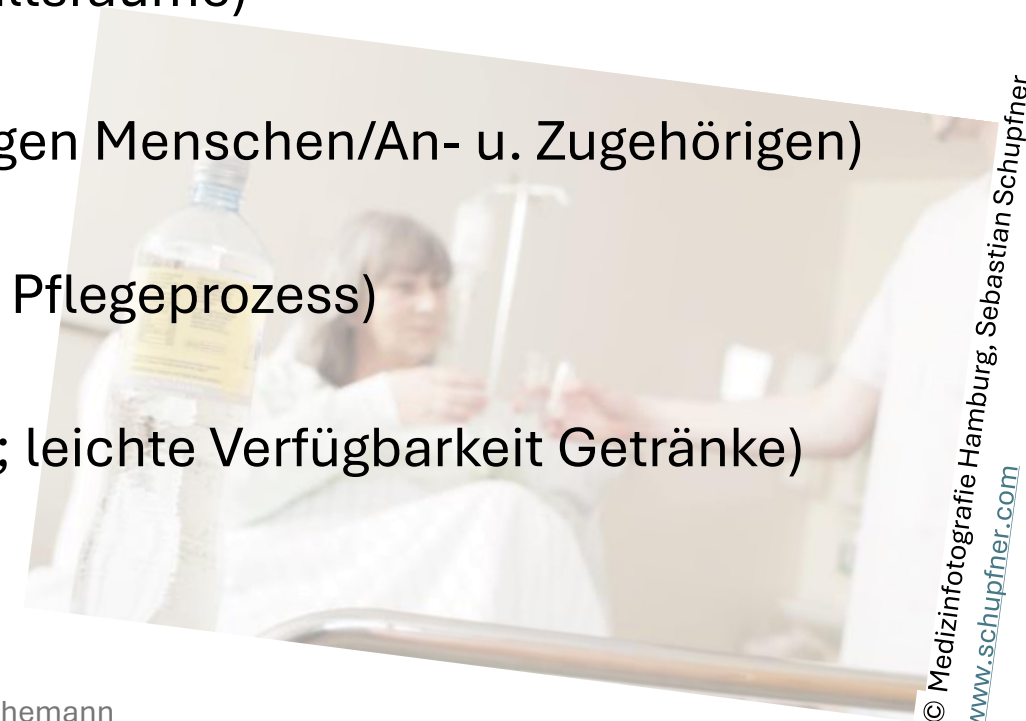
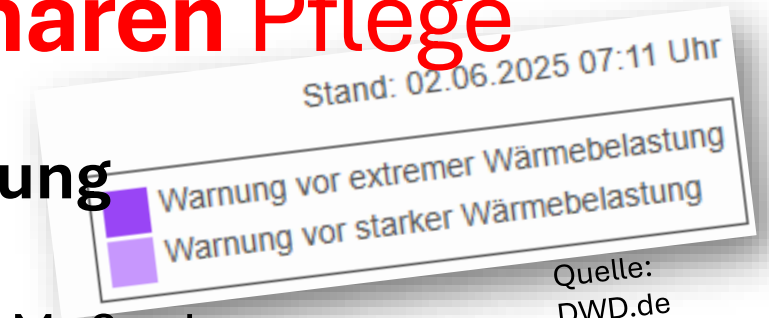


Bild: Schemann

# 4. Maßnahmen zum Schutz vor gesundheitlichen Folgen durch Hitze in der **vollstationären** Pflege

## ■ Maßnahmen **bei starker/extremer Wärmebelastung**

- Organisation (z. B. Information der MA über angepasste Maßnahmen; Änderung des Tagesablaufs, kühle Aufenthaltsräume)
- Information (Information der pflegebedürftigen Menschen/An- u. Zugehörigen)
- Pflegepraxis (Anpassungen im individuellen Pflegeprozess)
- Küche/Hauswirtschaft (Sommer Speiseplan; leichte Verfügbarkeit Getränke)
- Haustechnik



## 5. Maßnahmen zum Schutz vor gesundheitlichen Folgen durch Hitze für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste

**Pflegekräfte von Pflegediensten: nur zeitlich begrenzt in der Häuslichkeit des Pflegebedürftigen und im Rahmen der in Anspruch genommenen Leistung tätig**

### Maßnahmen im Vorfeld von Hitzeereignissen:

- Hitzeschutzpläne sollten Aussagen zur personenbezogenen Risikobewertung enthalten
- Pflege-WGs: prüfen, welche weiteren infrastrukturellen Maßnahmen im Vorfeld nötig?
- (Überprüfung der Medikation durch die Hausärztin/den Hausarzt, z.B. bei entwässernden oder blutdrucksenkenden Medikamenten)

## 5. Maßnahmen zum Schutz vor gesundheitlichen Folgen durch Hitze für **ambulante Pflege und Betreuungsdienste**

### **Maßnahmen bei starker/extremer Wärmebelastung:**

Information und Beratung der pflegebedürftigen Person und ihrer Angehörigen, z.B.

- Überprüfung der Medikation durch die Hausärztin/den Hausarzt (sollte im Vorfeld erfolgen)
- Lagerung der Medikation
- hitzebedingte Symptome und Notfallmaßnahmen
- Optimale Zeiten für Aktivitäten (früher Vormittag)
- tägliche Kontaktaufnahme zu Pflegebedürftigen durch An- und Zugehörige
- Vorteile leichter Kost
- Hinweis auf ausreichende Flüssigkeitsaufnahme (in Absprache mit Ärztin/Arzt bei Vorerkrankungen)
- Informationen zur Kühlung (Körper, Raum)
- Sommerbettwäsche, luftige Bekleidung

## 5. Maßnahmen zum Schutz vor gesundheitlichen Folgen durch Hitze für **ambulante Pflege und Betreuungsdienste**

### Maßnahmen bei **starker/extremer Wärmebelastung**:

praktische pflegerische Maßnahmen, z.B.:

- Erhöhter Aufmerksamkeit/Beobachtung in Bezug auf hitzebedingte Symptome
- Maßnahmen zur Senkung der Körper- und der Raumtemperatur
- Trinkmotivation
- Unterstützung bei der Auswahl luftiger Kleidung
- Hinzuziehung von Hausärztinnen/-ärzten bzw. dem Rettungsdienst im Fall akuter Gesundheitsgefahren



# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit ...

**Dr. Heidi Oschmiansky**

Deutsches Rotes Kreuz-Generalsekretariat

Beauftragte für Klimaanpassung in der

DRK-Wohlfahrt

[Klimaanpassung in der DRK-Wohlfahrt - DRK Wohlfahrt](#)

**Jörg Schemann**

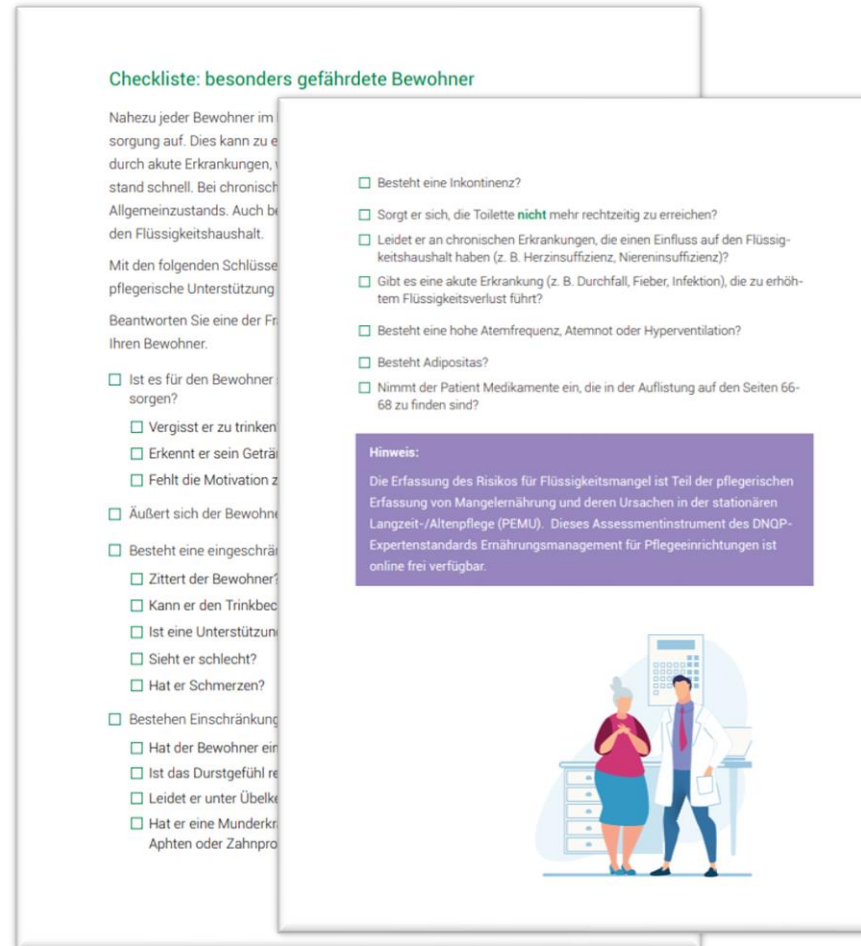
GKV-Spitzenverband

Fachreferent Qualität stat.

Langzeitpflege

... und nun freuen wir uns auf  
Ihre Fragen und Beiträge!

# Backup – Beispiele für Risikofaktoren



## Quelle:

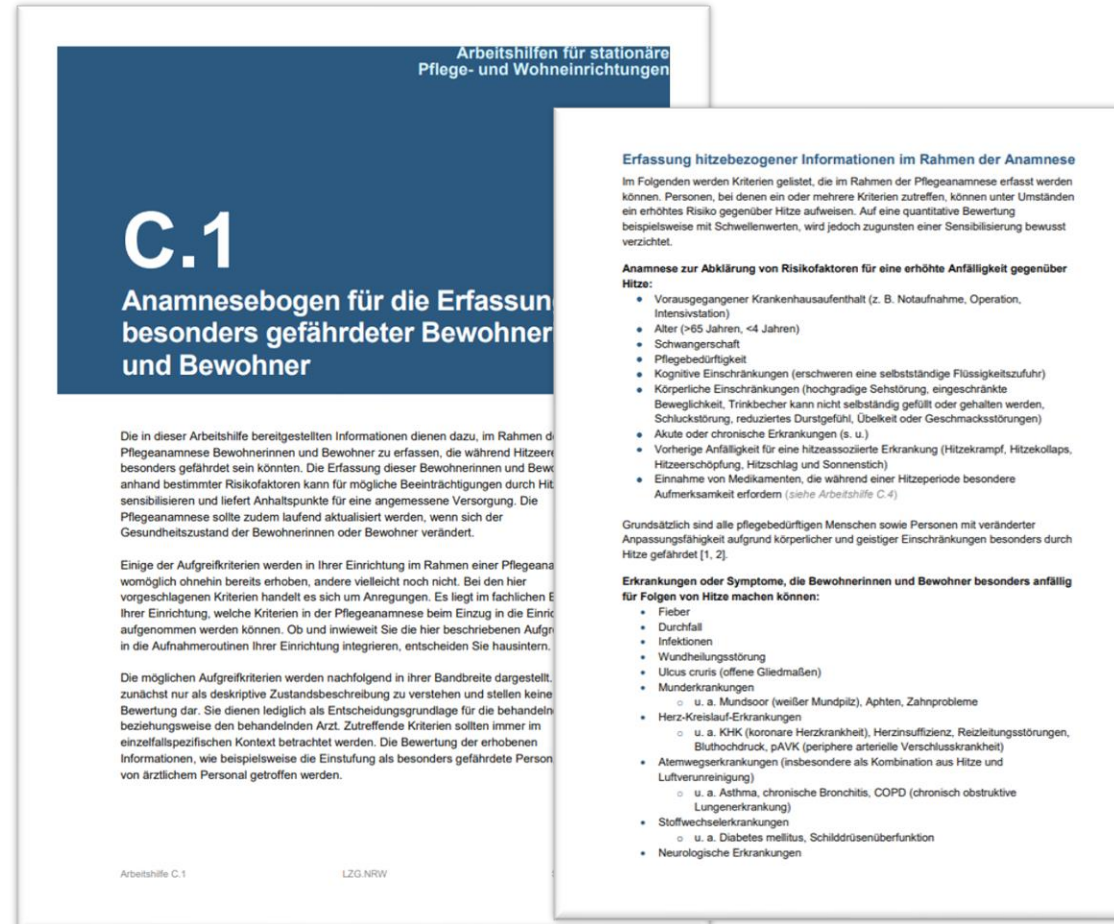
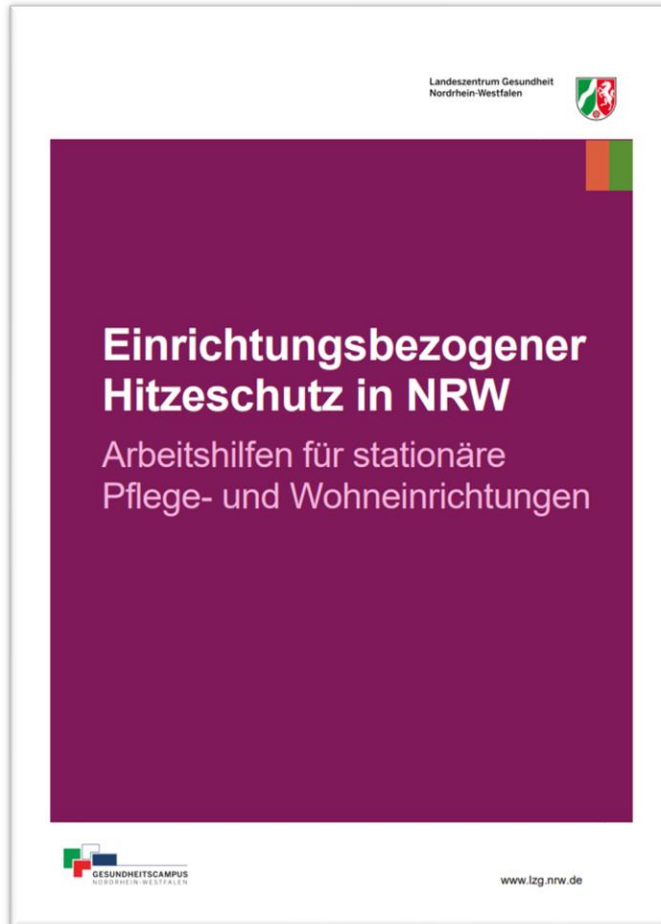
LMU Klinikum. Institut und Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin (Hrsg.): Hitzemaßnahmenplan für stationäre Einrichtungen der Altenpflege..

Darin: Checkliste besonders gefährdeter Bewohner

Seite 21 und 22

[LMU\\_Klinikum-Hitzemaassnahmenplan\\_ONLINE.pdf \(uni-muenchen.de\)](https://www.uni-muenchen.de/LMU_Klinikum-Hitzemaassnahmenplan_ONLINE.pdf)

# Backup – Beispiele für Risikofaktoren



Quelle:  
Landeszentrum  
Gesundheit Nordrhein-  
Westfalen (LZG.NRW)  
(Hrsg.) (2023)  
Einrichtungbezogener  
Hitzeschutz in NRW.  
Arbeitshilfen für  
stationäre Pflege- und  
Wohneinrichtungen  
Arbeitshilfe C1, Seite 1-4  
Einrichtungbezogener  
Hitzeschutz in NRW-  
Arbeitshilfen für  
stationäre Pflege- und  
Wohneinrichtungen

# Backup – Beispiele für Risikofaktoren



## 1 Checkliste Hitzegefährdete Personen



Hausärztinnen- und  
Hausärzteverband

1 Checkliste  
Hitzegefährdete Personen

Risikofaktoren für hitzebedingte Gesundheitsschäden	Risikofaktoren
Erkrankungen	<input type="checkbox"/> Herz-Kreislauferkrankungen (z. B. arterielle Hypertonie, koronare Herzkrankheit, Herzinsuffizienz) <input type="checkbox"/> Chronische Lungenerkrankungen (z. B. COPD, Asthma, Lungenfibrose) <input type="checkbox"/> Diabetes mellitus <input type="checkbox"/> Chronische Nierenerkrankungen <input type="checkbox"/> Neurologische Erkrankungen (z. B. Morbus Parkinson, Demenz) <input type="checkbox"/> Psychiatrische Erkrankungen (insbesondere bei Medikamenteneinnahme und Betreuungsbedarf) <input type="checkbox"/> Hörschwäche/Altsichtigkeit
Einnahme von Medikamenten oder anderen Substanzen	<input type="checkbox"/> Medikamenteneinnahme allgemein, insbesondere Polypharmazie mit Einnahme mehrerer Medikamente <input type="checkbox"/> Besondere Risiken prüfen durch Medikamente wie z. B. Diuretika, ACE-Hemmer oder Angiotensin-II-Rezeptor-Blocker, Antidepressiva, Antikonvulsiva, Antipsychotika, Anticholinergika, Transkutan (z. B. Opioidpaster) oder subkutan (z. B. Insulin) verabreichte Arzneistoffe <input type="checkbox"/> Alkohol
Funktionelle Einschränkungen	<input type="checkbox"/> Immobilität <input type="checkbox"/> Pflegebedürftigkeit <input type="checkbox"/> Bettlägerigkeit <input type="checkbox"/> Kürzlich vorausgegangene Krankenhausaufenthalte <input type="checkbox"/> Reduzierte körperliche Leistungsfähigkeit <input type="checkbox"/> Einschränkungen der kognitiven Fähigkeiten mit Verlust der Risikoabschätzung
Sozioökonomische Faktoren	<input type="checkbox"/> Niedriger sozioökonomischer Status (Armut, niedriges Einkommen, niedriger Bildungsgrad) <input type="checkbox"/> Soziale Isolation <input type="checkbox"/> Alleinabend <input type="checkbox"/> Obdachlosigkeit <input type="checkbox"/> Unterbringung in Gemeinschaftsunterkünften

Risikofaktoren für hitzebedingte Gesundheitsschäden	Risikofaktoren
Situation	<input type="checkbox"/> Leben in verdichteten Quartieren (insb. Wärmeinsel, geflügelt in städtischem Umfeld, Räumlichkeiten mit hoher Hitzeexposition, z. B. unter dem Dach/der Dachverdringung) <input type="checkbox"/> Kein Zugang zu kühlen Räumen, keine Klimaanlage <input type="checkbox"/> Geringe Lüftungsmöglichkeiten <input type="checkbox"/> Haus mit thermisch schlecht isolierter Bausubstanz
Umfeld	<input type="checkbox"/> (Körperliche) Tätigkeiten im Freien, z. B. Haus- und Straßenbau, Feldarbeit <input type="checkbox"/> Sport im Freien, v. a. Wettkampfsituationen, z. B. Bundesjugendspiele

Quelle:

Hausärztinnen und Hausärzteverband (Hrsg) (2023): Hitze-Manual. Klimaresiliente hausärztliche Versorgung.

Seite 3 und 4

20230718\_Hitze  
Manual\_DHÄV.indd (haev.de)

# Backup – Beispiele für Risikofaktoren

**Tab. 2.2.2:** Chronische Vorerkrankungen, die das Risiko einer Gesundheitsbeeinträchtigung bei Hitze erhöhen (nach WHO 2011, Ebi et al. 2021, Hayes et al. 2012, McCornack et al. 2016, Kenny et al. 2010, Borg et al. 2019, Fritze 2020; Thompson et al. 2022)

Krankheit	(mögliche) pathophysiologische Mechanismen
Herz-Kreislauf-Erkrankungen	Steigerung des Herzminutenvolumens zum Wärmetransport an die Körperoberfläche nicht möglich & Hämatokrieterhöhung durch Flüssigkeitsverlust → Dekompensation/Thrombusbildung
Asthma bronchiale/ COPD	reflektorischer Bronchospasmus/direkte Zellschädigung durch heiße Einatemungsluft/erhöhte Schadstoffgehalte der Luft → entzündliche Reaktion → verringerter Luftumsatz
bösartige Tumorerkrankungen	unterschiedliche Mechanismen je nach Art und Stadium
Zerebrovaskuläre Erkrankungen	Reduktion des zerebralen Blutflusses durch Umverteilung zur Haut; Flüssigkeitsverlust → Risiko der Thrombusbildung erhöht
Demenz/geistige Behinderung	Risikowahrnehmung vermindert, Anpassungsverhalten eingeschränkt oder nicht möglich
Dehydratation	Erhöhung der Schwitzschwelle, verminderte Schweißrate
Neurologische (z. B. Parkinson-Krankheit)/psychische Erkrankungen (z. B. Schizophrenie)	Temperaturempfinden und motorische Antwort eingeschränkt, Anpassungsverhalten kognitiv und/oder motorisch eingeschränkt

Quelle:

Grewe, A.H.; Blättner, B. (Hrsg.)(2024):  
Vor Hitze schützen. Ein Handbuch für Pflege- und Gesundheitseinrichtungen.

# Backup – Beispiele für Risikofaktoren



## Heidelberger Hitze-Tabelle



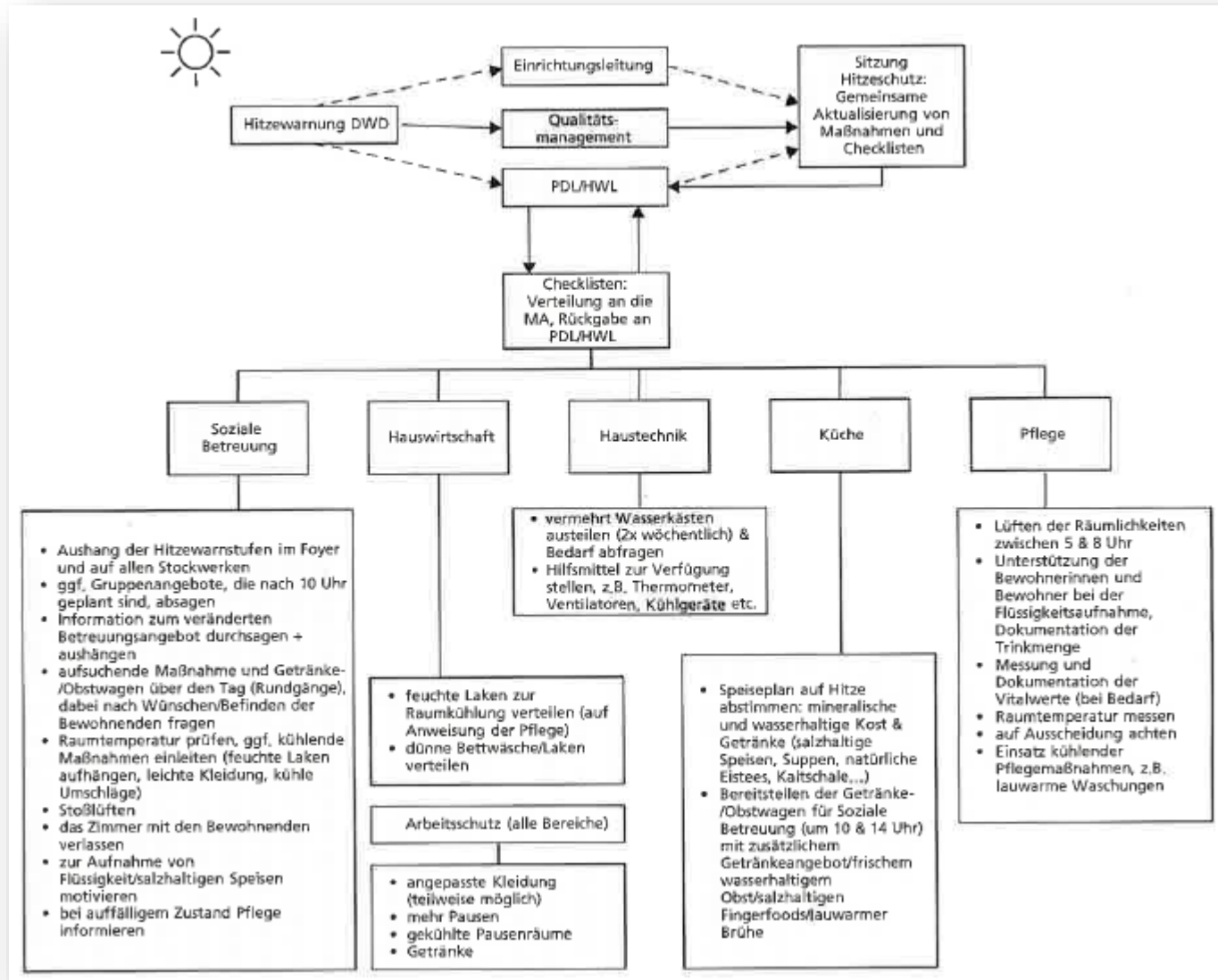
### Arzneistoffe mit potenziellen Risiken in Hitzewellen

Stoffe, Stoffklasse bzw. Gruppe	Mögliche Maßnahmen zur Risikominimierung	Risiko für Hitzeerkrankung								Verstärkte Wirkung		Referenzen
		Reduziertes Schwitzen	Einfluss auf kutane Vasodilatation	Einfluss auf zentrale Temperaturregulation	Dehydrierung	Reduzierter Durst	Verstärkte Thermogenese	Verminderte Aufmerksamkeit	Risiko für Hyponatriämie	Rascheres Anfluten	Reduzierte Elimination	
ACE-Hemmer	Trinkprotokoll führen um adäquate Flüssigkeitszufuhr zu garantieren.											30, 32
Anticholinerge Antiparkinsonika (z. B. Trihexipenidyl, Procyclidin)												8, 25
Anticholinergika zur Schweißproduktionshemmung (z. B. Methanthelinumbromid)	In Hitzeperioden vermeiden											9
Antipsychotika (insbesondere Phenothiazine wie Fluphenazin, Levomepromazin, Perazin, Perphenazin, Thioridazin, aber auch Clozapin, Olanzapin, Pimozid, Quetiapin, Risperidon, sowie Butyrophenone wie Benperidol, Bromperidol, Haloperidol, Melperon, Pipamperon)	Enges UAW-Monitoring und ggf. Dosisanpassung											7, 23, 27, 29, 31, 47, 48
Benzodiazepine	Enges UAW-Monitoring und ggf. Dosisanpassung											45
Betablocker												4
Carbamazepin												7
Diuretika	Gewichtsmonitoring, ausreichende Flüssigkeits- und ggf. Elektrolytzufuhr	?	?									22, 33, 50
Histamin-H <sub>1</sub> -Antagonisten der ersten Generation (z. B. Clemastin, Cyproheptadin, Dimetinden, Diphenhydramin, Doxylamin, Hydroxycin, Promethazin)	Wechsel auf H <sub>1</sub> -Antagonisten höherer Generationen erwägen											45
Laxanzien	Gewichtsmonitoring, ausreichende Flüssigkeits- und ggf. Elektrolytzufuhr	?										2
Levothyroxin (bei arzneimittelinduzierter Hyperthyreose)	TSH-Kontrolle											51
Lithium	Spiegelkontrolle. Besondere Vorsicht bei Polyurie / Diabetes insipidus											45 (35, 36)
NSAID			?									41, 42
Opioide als transdermale therapeutische Systeme (Pflaster)	Enges UAW-Monitoring und ggf. Dosisanpassung											1, 7, 21, 34, 44
Parasympatholytika (Atropin, Bornaprin, Scopolamin)	Möglichst vermeiden											28, 37

Quelle:

Universitätsklinikum Heidelberg  
[https://dosing.de/Hitze/Medikamentenmanagement\\_bei\\_Hitzewellen.pdf](https://dosing.de/Hitze/Medikamentenmanagement_bei_Hitzewellen.pdf)

# Backup – Beispiel Ablaufplan



Quelle:  
 Grewe, A.H.; Blättner, B. (Hrsg.)(2024):  
 Vor Hitze schützen. Ein Handbuch für Pflege- und Gesundheitseinrichtungen.

# Backup – pflegende Angehörige

## GUT DURCH DIE SOMMERHITZE IN DER STATIONÄREN PFLEGE

### DIE WICHTIGSTEN TIPPS FÜR BESUCHERINNEN/BESUCHER UND ANGEHÖRIGE

Liebe Besucherinnen und Besucher, liebe Angehörige,

endlich ist es Sommer!

**Aber:** Hitze ist anstrengend für den menschlichen Körper. Ältere und insbesondere chronisch kranke Menschen können sich nicht mehr so gut an heiße Temperaturen anpassen wie junge und gesunde Menschen.

Unterstützen Sie Ihre Angehörigen dabei, gesund durch die heißen Sommermonate zu kommen.

Dies sollten Sie bei Ihren Besuchen mitbringen:

- wasserreiches Obst und Gemüse
- Sonnenhut und leichte Sommerkleidung
- Sonnencreme
- zusätzliche Getränke, die Ihr Angehöriger besonders gerne mag

Dabei könnten Sie noch unterstützen:

- motivieren Sie zum Trinken. Hier kann auch eine Trinkuhr unterstützen
- motivieren Sie zum Essen, besonders zu wasserreichem Obst und Gemüse
- trinken Sie mit Ihrem Angehörigen gemeinsam
- legen Sie kühlende Arm- und Beinwickel an, wenn gewünscht
- planen Sie, wenn möglich, häufigere Besuche ein
- erinnern Sie bei jeder Kontaktaufnahme (Telefon, SMS etc.) an das Trinken
- verbringen Sie mit Ihren Angehörigen Zeit in kühlen Räumen oder im schattigen Außenbereich
- sensibilisieren Sie, warum Hitze und ausreichendes Trinken ein so wichtiges Thema sind

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

**LMU KLINIKUM**  
Institut und Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin

Gefördert durch:  
Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit  
aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages

### Gut durch die Sommerhitze

Tipps auf einen Blick

- Ausreichend trinken**
  - Ausreichend über den Tag verteilt trinken.
  - Getränke griffbereit vorbereiten.
  - Trinkerinnerungen einrichten.
  - Getränke für unterwegs mitnehmen.
  - Sich Zeit für das Trinken nehmen.
- Erholsam schlafen**
  - Schlafstätte in kühlere Bereiche verlegen.
  - Leichte Bettdecke (Laken) und Bettwäsche nutzen.
  - Das Bett mit einer kalten Wärmflasche kühlen.
- Die Wohnung kühlen**
  - Nachts oder in der Früh querlüften.
  - Mit Jalousien oder Vorhängen verschatten.
  - Wärmeabgebende Geräte ausschalten.
  - Die Zimmertemperatur und relative Luftfeuchtigkeit beachten (tagsüber max. 24-26°C und 40-60% r.F.; nachts unter 24°C).
- Gesund essen**
  - Viel wasserreiches, rohes Obst und Gemüse.
  - Leichte, salzhaltige Speisen.
  - Schweres Essen vermeiden.
- Den Körper kühlen**
  - Lauwarme, feuchte Tücher oder Wasser aus einer Sprühflasche auf Beine, Arme, Stirn und Nacken.
  - Lauwarme Fußbäder oder Duschen.
  - Aufhalten in kühleren Wohnbereichen.
- Sich schützen**
  - Leichte, luftige Kleidung und einen Sonnenhut mit Nackenschutz tragen.
  - Sonnenlotion regelmäßig auftragen.
  - Erledigungen in die Morgenstunden verlegen.
  - Schatten in Parks und Gärten aufsuchen.
  - „Hitzepausen“ in kühler Umgebung einlegen.
- Infektionsschutzmaßnahmen**
  - Schutzmaske nur tragen, sofern sie vom RKI bzw. den Gesundheitsbehörden empfohlen werden.
  - Händehygiene mit kaltem Wasser.
  - Soziale Netzwerke nutzen.
  - In der Früh mit dem Fahrrad fahren oder zu Fuß gehen. Auf den öffentlichen Nahverkehr verzichten.
- Unterstützung finden**
  - Über Hitzewellen informieren: [www.dwd.de](http://www.dwd.de), [www.dwd.de/app](http://www.dwd.de/app).
  - Bei ihrem Hausarzt zur Medikamenten- und Verhaltensanpassung Tel.:
  - Bei der Apotheke für die Medikamentenlagerung Tel.:
  - Bei ihren Angehörigen oder Nachbarn für Einkäufe oder Trinkerinnerungen Tel.:

**Vorsicht bei** Erschöpfungsgefühlen, Blässe/Röte, Kopfschmerzen, Übelkeit, Kurzatmigkeit, Verwirrtheit, Unruhe, Muskelschmerzen, erhöhter Temperatur/Fieber, Infektionen, Verstopfung.

Falls ein oder mehrere Symptome auftreten, halten Sie Rücksprache mit Ihrem Hausarzt! Telefonnummer:

**Den Notarzt** sollten Sie sofort verständigen bei Bewusstseinsminderung mit reduzierter Ansprechbarkeit, hohem/niedrigem Blutdruck, schwerer Atemnot. Telefonnummer: 112

Quelle:  
LMU Klinikum. Institut und Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin (Hrsg.): Die wichtigsten Tipps für Besucherinnen und Besucher [Info\\_Besucher\(uni-muenchen.de\)](http://Info_Besucher(uni-muenchen.de))  
„Gut durch die Sommerhitze“ [LMU\\_Minibroschueren\\_Post\\_210420\\_CI.indd\(uni-muenchen.de\)](http://LMU_Minibroschueren_Post_210420_CI.indd(uni-muenchen.de))

# Backup – ältere Menschen

**Alter + Hitze**  
TIPPS FÜR ÄLTERE MENSCHEN



**Tipps zur Vermeidung von gesundheitlichen Schäden**

Maßnahmen, die bei extremer Hitze besonders wichtig sind.



**Was sollten ältere Menschen mit ihrem Hausarzt besprechen?**

Es gibt einige Medikamente, die den Blutkreislauf oder den Wasserhaushalt (Durst, Schwitzen) beeinflussen. Dies sind aber genau die Regulationssysteme, mit denen sich unser Körper auf Hitze einstellt. Falls Sie solche Medikamente einnehmen, sollten Sie dies mit Ihrem Hausarzt oder Apotheker im Hinblick auf Hitzetage besprechen. Mögliche Änderungen in der Dosierung dieser Medikamente können entsprechend für Tage mit extremer Hitze von Ihrem Hausarzt in Ihren Medikamentenplan eingetragen werden.

**Wer sollte bei der Unterstützung von älteren Menschen bei extremer Hitze helfen?**

Je nachdem, wie Sie alleine in Ihrer Wohnung zurechtkommen, kann es schon ausreichen, wenn Familie, Freunde oder Bekannte Sie regelmäßig anrufen und Sie auf die Hitze ansprechen und zum Trinken motivieren.

**Ein guter Zeitpunkt für solche Gespräche mit Ihrem Hausarzt zu eventuellen Anpassungen der Medikamenten-Dosierung ist Ihr regelmäßiger Check-Up-Termin im Frühjahr.**

Es gibt Medikamente, die mit einem Pflaster aufgeklebt werden und dann ihre Wirkung über die Aufnahme durch die Haut entfalten (z.B. Schmerz-Pflaster). Da bei Hitze unsere Haut stärker durchblutet wird, wird auch die Wirkung dieser Medikamente verstärkt. Falls nach dem Aufkleben eines solchen Pflasters extreme Hitze auftritt, sollten Sie auch darüber mit Ihrem Hausarzt sprechen.

**Wichtig:** Ändern Sie die Dosierung Ihrer Medikamente niemals selbst! Änderungen soll nur der Hausarzt vornehmen! Für Ihren Hausarzt ist es prinzipiell wichtig zu wissen, wie Sie bei Hitze oder auch in anderen möglicherweise kritischen Situationen versorgt sind. Gibt es Nachbarn, Bekannte, Kinder oder andere Angehörige, die sich bei extremer Hitze nicht nur gelegentlich, sondern täglich um Sie kümmern können? Besprechen Sie mit Ihrem Hausarzt, wie Ihre Versorgung durch ein Netzwerk von Helfern abgesichert werden kann.

In Ihrem Medikamentenplan können Änderungen in der Dosierung für Hitzetage eingetragen werden.

16

Quelle:  
Robert-Bosch-Krankenhaus  
[alter\\_und\\_hitze\\_flyer.pdf;jsessionid=0C15DFEC1E1C0C05399A366C3B5ABE57.live21072](#)